

**PARTISIPASI AKSEPTOR KB PRIA DALAM MEWUJUDKAN
KESEJAHTERAAN KELUARGA DI KELURAHAN GAYAM
KABUPATEN SUKOHARJO**

TUGAS AKHIR SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Pendidikan
Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
guna Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan



Oleh :
Vernando Viky Fandi
NIM 12102244020

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN LUAR SEKOLAH
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2018**

**PARTISIPASI AKSEPTOR KB PRIA DALAM MEWUJUDKAN
KESEJAHTERAAN KELUARGA DI KELURAHAN GAYAM
KABUPATEN SUKOHARJO**

Oleh:

Vernando Viky Fandi
NIM. 12102244020

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk: (1) mendeskripsikan motivasi akseptor dalam mengikuti program KB, (2) mendeskripsikan dampak keikutsertaan akseptor KB pria dengan kesejahteraan keluarga.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Subyek dalam penelitian ini adalah akseptor KB pria, PLKB Kelurahan Gayam dan istri akseptor KB pria. Adapun yang menjadi obyek dari penelitian ini adalah partisipasi akseptor KB pria dalam mewujudkan kesejahteraan keluarga di Kelurahan Gayam Kabupaten Sukoharjo. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode dokumentasi dan wawancara. Teknik yang digunakan dalam analisis data adalah reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data. Teknik yang digunakan untuk keabsahan data dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: (1) Motivasi akseptor KB pria yaitu untuk menekan jumlah anak serta kesadaran akseptor KB pria itu sendiri, banyak kalangan dari ekonomi bawah yang mempunyai banyak anak sehingga mereka tidak bisa menyekolahkan anak mereka karena keterbatasan biaya, para akseptor KB pria ini memiliki keinginan untuk menyekolahkan anak sampai tinggi, selain itu kesadaran akseptor KB terhadap efek samping yang di timbulkan dari penggunaan alat kontrasepsi bagi wanita, kepedulian para akseptor KB pria terhadap istrinya dibuktikan dengan melakukan vasektomi maupun memakai kondom. (2) Dampak keikutsertaan akseptor KB pria adalah bisa memberikan rasa aman dan nyaman bagi pasangannya karena tidak harus ikut KB serta meringankan beban ekonomi keluarga dan mendapatkan pendidikan anak yang lebih berkualitas.

Kata kunci: akseptor KB pria, kesejahteraan keluarga

**PARTICIPATION OF FAMILY PLANNING ACCEPTOR MALE IN
MAKING FAMILY WELFARE IN THE SUBJECT DISTRICT OF
SUKOHARJO DISTRICT**

By:

Vernando Viky Fandi
12102244020

ABSTRACT

This study aims to: (1) describe the acceptors' motivation in participating in family planning program, (2) to describe the impact of participation of male family planning acceptors with family welfare.

This research uses qualitative research type. The subjects in this study were male acceptor, Family Field Planning Outer Gayam village and male acceptor wife. As for the object of this study is the participation of family planner acceptor man in realizing the family welfare in Gayam District Sukoharjo District. Data collection was done by using documentation and interview method. Techniques used in data analysis are data reduction, data presentation, and data verification. The technique used for data validity in this research is source triangulation.

The results of this study indicate that: (1) The motivation of the male acceptor is to reduce the number of children and the awareness of the male acceptor itself, many people from the lower economy who have many children so they can not send their children to school because of the limited cost, the acceptor of this man has the desire to educate children to high, besides awareness acceptors of the side effects of the use of contraceptives for women, the concern of the acceptor of men to his wife is evidenced by doing vasectomy or using condoms. (2) The impact of the participation of the male acceptor is to provide a sense of security and comfort for the partner because it does not have to participate to alleviate the burden of the family economy and get a better education of children.

Keywords: male acceptor, family welfare

LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir Skripsi dengan judul:

PARTISIPASI AKSEPTOR KB PRIA DALAM MEWUJUDKAN

KESEJAHTERAAN KELUARGA DI KELURAHAN GAYAM

KABUPATEN SUKOHARJO

Disusun oleh:

Vernando Viky Fandi

NIM. 12102244020

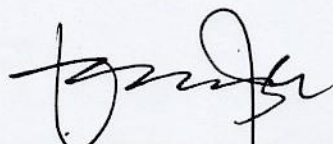
Telah memenuhi syarat dan disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk dilaksanakan

Ujian Tugas Akhir Skripsi bagi yang bersangkutan.

Yogyakarta, 1 Februari 2018

Mengetahui,

Ketua Jurusan PLS

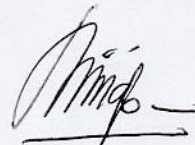


Lutfi Wibawa, M.Pd.

NIP. 19780821 200801 1 006

Disetujui,

Dosen Pembimbing



Dra. Widyaningsih, M.Si.

NIP. 19520528 198601 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir Skripsi

PARTISIPASI AKSEPTOR KB PRIA DALAM MEWUJUDKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA DI KELURAHAN GAYAM KABUPATEN SUKOHARJO

Disusun oleh:

Vernando Viky Fandi
NIM 12102244020

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir Skripsi
Program Studi Pendidikan Luar Sekolah Fakultas Ilmu Pendidikan
Universitas Negeri Yogyakarta
Pada tanggal 23 Februari 2018

TIM PENGUJI

Nama/Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Dra. Widyaningsih, M.Si. Ketua Penguji/Pembimbing		12-03-2018
Dr. Iis Prasetyo, M.M. Sekretaris Penguji		10-03-2018
dr. Atien Nur Chamidah, M.Dis.St., Penguji Utama		13-03-2018

Yogyakarta, 22 MAR 2018
Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta
Dekan,



Dr. Haryanto, M.Pd.

NIP. 19600902 198702 1 001

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Vernando Viky Fandi

NIM : 12102244020

Program Studi : Pendidikan Luar Sekolah

Judul TAS : Partisipasi Akseptor KB Pria dalam Mewujudkan Kesejahteraan
Keluarga di Kelurahan Gayam Kabupaten Sukoharjo

menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Yogyakarta,

Yang menyatakan,

Vernando Viky Fandi

NIM 12102244020

HALAMAN MOTTO

Terbentur, Terbentur, Terbentur, Terbentuk (Tan Malaka)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Sebuah karya yang dapat penulis selesaikan dan sebagai ungkapan rasa syukur dan terima kasih, karya ini penulis persembahkan kepada kedua orang tua penulis yang telah mencurahkan segenap kasih sayang serta doa yang tak pernah lupa dipanjatkan sehingga penulis berhasil menyusun karya ini.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas berkat rahmat dan karunia-Nya, Tugas Akhir Skripsi dalam rangka untuk memenuhi sebagian persyaratan untuk mendapatkan gelar Sarjana Pendidikan dengan judul “Partisipasi Akseptor KB Pria Dalam Mewujudkan Kesejahteraan Keluarga Di Kelurahan Gayam Kabupaten Sukoharjo” dapat disusun sesuai harapan. Tugas Akhir Skripsi ini dapat diselesaikan tidak lepas dari bantuan dan kerjasama dengan pihak lain. Berkenaan dengan hal tersebut, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dra. Widyaningsih, M.Si., selaku Dosen Pembimbing TAS yang telah banyak memberikan semangat, dorongan, dan bimbingan selama penyusunan Tugas Akhir Skripsi ini.
2. Dra. Widyaningsih, M.Si., selaku Ketua Penguji, Dr. Iis Prasetyo, M.M., selaku Sekretaris Penguji, dan dr. Atien Nur Chamidah, M.Dis.St., selaku Penguji Utama yang sudah memberikan koreksi perbaikan secara komprehensif terhadap TAS ini.
3. Lutfi Wibawa, M.Pd., selaku Ketua Jurusan Pendidikan Luar Sekolah beserta dosen dan staf yang telah memberikan bantuan dan fasilitas selama proses penyusunan pra proposal sampai dengan selesainya TAS ini.
4. Dr. Haryanto, M.Pd., selaku Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan yang memberikan persetujuan pelaksanaan Tugas Akhir Skripsi.
5. Havid Danang P.W., SH., MH., selaku Lurah Gayam Kabupaten Sukoharjo yang telah memberi izin dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian Tugas Akhir Skripsi ini.
6. Ibu Sri Riyanti Wagimin PLKB Kelurahan Gayam Kabupaten Sukoharjo yang telah memberi izin dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian Tugas Akhir Skripsi ini.
7. Para pegawai dan staf Kelurahan Gayam Kabupaten Sukoharjo yang telah memberi bantuan memperlancar pengambilan data selama proses penelitian Tugas Akhir Skripsi ini.

8. Semua pihak, secara langsung maupun tidak langsung, yang tidak dapat disebutkan di sini atas bantuan dan perhatiannya selama penyusunan Tugas Akhir Skripsi ini.

Akhirnya, semoga segala bantuan yang telah berikan semua pihak di atas menjadi amalan yang bermanfaat dan mendapatkan balasan dari Allah SWT dan Tugas Akhir Skripsi ini menjadi informasi bermanfaat bagi pembaca atau pihak lain yang membutuhkannya.

Yogyakarta, 20 Maret 2018

Penulis,

Vernando Viky Fandi

NIM 12102244020

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
SURAT PERNYATAAN	vi
HALAMAN MOTTO	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	9
C. Batasan Masalah	9
D. Rumusan Masalah	9
E. Tujuan Penelitian	9
F. Manfaat Hasil Penelitian	10
 BAB II KAJIAN PUSTAKA	 11
A. Kajian Pustaka	11
1. Partisipasi	11
a. Pengertian Partisipasi	11
b. Bentuk Partisipasi	12
c. Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi	13
2. Keluarga Berencana	14
a. Pengertian Keluarga Berencana	14
b. Tujuan Keluarga Berencana	16
c. Sasaran Program KB	17
d. Macam-macam Akseptor KB	19
e. Metode Kontrasepsi	20
f. Alat Kontrasepsi Pria	20
g. Efek Samping Dan Keluhan Akseptor KB	24
3. Kesejahteraan Keluarga	25
a. Pengertian Kesejahteraan Keluarga	25
b. Indikator Kesejahteraan Keluarga	28
B. Kajian Penelitian yang Relevan	30
C. Kerangka Berpikir	32
D. Pertanyaan Penelitian	33

BAB III METODE PENELITIAN	34
A. Pendekatan Penelitian	34
B. Penentuan Subyek dan Obyek Penelitian	35
1. Penentuan Subyek Penelitian	35
2. Penentuan Obyek Penelitian	36
C. <i>Setting</i> Penelitian	37
D. Metode Pengumpulan Data	38
1. Wawancara	38
2. Dokumentasi	39
E. Instrumen Penelitian	40
F. Metode Analisis Data	41
1. Reduksi Data	42
2. Penyajian Data	42
3. Verifikasi Data	43
G. Keabsahan Data	43
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	 45
A. Hasil Penelitian	45
1. Letak Geografis Kelurahan Gayam	45
2. Keadaan Demografi	45
a. Keadaan Penduduk	46
b. Keadaan Ekonomi	47
c. Keadaan Sosial Keagamaan	48
d. Keadaan Pendidikan	49
3. Profil Akseptor KB	50
4. Partisipasi Akseptor KB Pria Dalam Mewujudkan Kesejahteraan Keluarga	52
a. Motivasi akseptor dalam mengikuti program KB	52
b. Dampak keikutsertaan akseptor KB pria dengan kesejahteraan keluarga.....	58
B. Pembahasan	60
1. Motivasi akseptor dalam mengikuti program KB	60
2. Dampak keikutsertaan akseptor KB pria dengan kesejahteraan keluarga	63
 BAB V SIMPULAN DAN SARAN	 66
A. Simpulan	66
B. Saran	67
 DAFTAR PUSTAKA	 68
LAMPIRAN-LAMPIRAN	71

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Kisi-kisi Wawancara	39
Tabel 2. Kisi-kisi Instrumen Penelitian Partisipasi Akseptor KB Pria dalam Mewujudkan Kesejahteraan Keluarga	41
Tabel 3. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur Dan Jenis Kelamin.....	46
Tabel 4. Jumlah Akseptor KB Berdasarkan Metode Kontrasepsi.....	46
Tabel 5. Jumlah Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian	47
Tabel 6. Jumlah Penduduk Menurut Agama.....	48
Tabel 7. Jumlah Penduduk Berdasarkan Pendidikan	50

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Skema Kerangka Penelitian	33
Gambar 2. Metode Anailis Data.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Izin Penelitian	72
Lampiran 2. Pedoman Observasi	78
Lampiran 3. Pedoman Dokumentasi	79
Lampiran 4. Pedoman Wawancara Akseptor KB	80
Lampiran 5. Pedoman Wawancara PLKB	82
Lampiran 6. Pedoman Wawancara Istri Akseptor KB.....	84
Lampiran 7. Catatan Lapangan	86
Lampiran 8. Rekap Data	96
Lampiran 9. Reduksi Data	106
Lampiran 10. Dokumentasi	126

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan interaksi dengan orang lain dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini berhubungan dengan hakekat manusia sebagai makhluk sosial yang tidak dapat hidup sendiri, masyarakat membutuhkan kehidupan bermasyarakat maupun kehidupan berwarga negara. Sebelum memulai kehidupan bermasyarakat, seseorang harus membentuk suatu keluarga. Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas keluarga inti dan bisa dikembangkan lagi menjadi keluarga besar. Keluarga inti (*nuclear family*) merupakan keluarga yang terdiri dari suami, istri, dan anak kandung. Keluarga besar (*extended family*) merupakan keluarga yang terdiri dari keluarga inti ditambah sanak saudara lainnya.

Pertumbuhan penduduk yang cepat akan memperlambat tercapainya kondisi yang ideal antara kuantitas dan kualitas penduduk dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan, oleh sebab itu pertumbuhan penduduk ini perlu dikendalikan guna mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara jumlah penduduk dengan lingkungan hidup, sehingga penduduk tidak hanya dijadikan sebagai obyek dari pembangunan namun dapat diletakkan pada tempat terhormat sebagai subyek pembangunan. Jadi perkembangan penduduk yang meningkat tajam tentu akan berimplikasi terhadap penyediaan bahan pangan, lapangan kerja dan penanggulangan kemiskinan, oleh sebab itu perlu dilakukan antisipasi melalui program Keluarga Berencana.

Kabupaten Sukoharjo dengan luas 466,66 kilometer persegi mempunyai penduduk sebanyak 875.917 jiwa, berarti bahwa setiap kilometer persegi rata-rata berpenduduk 1.877 jiwa. Pertumbuhan jumlah penduduk Kabupaten Sukoharjo sangat kecil. Sejak tahun 2001 pertumbuhan penduduk menunjukkan angka di bawah 1 persen tiap tahun dan pada tahun 2015 pertumbuhan penduduk sebesar 0,74 persen. Jadi pertumbuhan penduduk ini relatif sangat kecil. (BPS Kabupaten Sukoharjo, 2016: 6)

Pertumbuhan jumlah penduduk tersebut disebabkan oleh perubahan penduduk secara alamiah (jumlah kelahiran serta kematian) dan perubahan yang disebabkan karena migrasi. Angka Kelahiran Kasar (CBR) Kabupaten Sukoharjo tergolong rendah sebesar 12,06, artinya terjadi 12 kelahiran pada setiap 1000 penduduk. Demikian halnya dengan Angka Kematian Kasar (CDR) juga tergolong rendah, sebesar 6,79 yang berarti dari setiap 1000 penduduk Sukoharjo terjadi 7 kematian pada tahun 2015. Jumlah Keluarga meningkat 0,65 persen dibanding tahun 2014 menjadi 256.806 Kepala Keluarga, dengan rata-rata setiap keluarga terdiri dari 3 orang. (BPS Kabupaten Sukoharjo, 2016: 6)

Piramida penduduk Kabupaten Sukoharjo tahun 2015 menunjukkan bentuk ke arah stasioner dimana jumlah penduduk pada setiap kelompok umur hampir sama. Umur median penduduk di Kabupaten Sukoharjo di atas 31 tahun, mengindikasikan bahwa struktur umur penduduk tergolong klasifikasi penduduk tua. (BPS Kabupaten Sukoharjo, 2016: 7)

Komposisi penduduk Kabupaten Sukoharjo didominasi oleh penduduk usia produktif (usia 15-64 tahun) sebanyak 67,68 persen. Usia muda (0-14 tahun)

sebanyak 24,07 persen dan usia lanjut (65 tahun atau lebih) sebanyak 8,25 persen, dengan Rasio ketergantungan (*Dependency Ratio*) sebesar 47,76 persen. Hal ini berarti bahwa secara ekonomi setiap 100 penduduk usia produktif menanggung beban sebanyak 48 penduduk usia tidak produktif yang terdiri dari anak-anak dan penduduk lanjut usia. (BPS Kabupaten Sukoharjo, 2016: 7)

Secara umum jumlah penduduk perempuan lebih banyak dibandingkan jumlah penduduk laki-laki, dapat dilihat dari sex rasio yang nilainya lebih kecil dari 100. Pada tahun 2015 sex rasio penduduk Sukoharjo sebesar 98,33 yang berarti pada setiap 100 penduduk perempuan terdapat 98 penduduk laki-laki. Wanita berumur 15-49 tahun dengan status kawin sejumlah 159.427 orang dan 48,87 persen di antaranya sedang menggunakan alat/cara KB, tidak menggunakan lagi 21,33 persen dan 29,80 persen tidak pernah menggunakan alat/cara KB. (BPS Kabupaten Sukoharjo, 2016: 7)

Sebagian besar peserta KB lebih memilih alat kontrasepsi KB Suntik. Tercatat sebanyak 46.325 (59,46 persen) peserta KB memilih alat kontrasepsi ini. Sementara Pil KB digunakan oleh 9.594 peserta (12,31 persen), IUD/Spiral digunakan oleh 7.439 peserta (9,55 persen), MOW (Medis Operasi Wanita)/MOP (Medis Operasi Pria) digunakan oleh 5.286 peserta (6,78 persen) dan yang menggunakan susuk/implan sebanyak 4.467 peserta (5,73 persen) serta sebanyak 4.802 peserta (5,93 persen) menggunakan alat kontrasepsi lainnya. (BPS Kabupaten Sukoharjo, 2016: 7)

Program Keluarga Berencana Nasional difokuskan kepada peningkatan kualitas penduduk melalui pengendalian kelahiran, memperkecil angka kematian

dan peningkatan kualitas program keluarga berencana. Untuk mendukung kebijakan tersebut diperlukan empat elemen utama yaitu pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, pembinaan ketahanan keluarga dan peningkatan kesejahteraan keluarga.

Dengan demikian program KB Nasional mempunyai peranan penting dan strategis dalam pembangunan SDM, di samping program pendidikan dan kesehatan. Secara makro berfungsi untuk mengendalikan kelahiran, secara mikro bertujuan untuk membantu keluarga dan individu untuk mewujudkan keluarga-keluarga yang berkualitas. (BKKBN, 2009: 2)

Program Keluarga Berencana sangat terkait erat dengan penggunaan alat kontrasepsi yang sesuai dengan masing-masing individu. Namun, pada saat ini banyak penduduk yang belum paham akan manfaat yang ditimbulkan atas penggunaannya. Terkait manfaat kontrasepsi walaupun sebelumnya telah ada sosialisasi namun masih banyak penduduk yang menolak program tersebut. Hal inilah yang menjadi permasalahan dalam keberhasilan KB, terkait prosedur pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi.

Keterbatasan pengembangan teknologi kontrasepsi yang sementara ini masih terfokus pada akseptor wanita juga berpengaruh terhadap tingkat partisipasi akseptor KB pria dalam pandangan keadilan dan kesetaraan gender, sedangkan kesadaran, kepedulian dan partisipasi pria dalam program KB nasional akan berpengaruh pada upaya penurunan angka kematian bayi dan ibu melahirkan. Partisipasi akseptor pria cukup rendah tidak hanya karena keterbatasan ragam

pilih alat kontrasepsi untuk pria, tetapi juga yang utama adalah kesibukkan para pria itu sendiri yang lebih dominan daripada wanita.

Terkait dengan visi BKKBN yaitu menjadi lembaga yang handal dan dipercaya dalam mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas ini tidak bisa berdiri sendiri, melainkan didasari atas asumsi adanya dukungan dan kerja sama yang sinergi berbagai sektor yang berkaitan dengan program KB nasional. Namun dalam pengelolaan program KB nasional, tingkat kemampuan dan kesadaran berkoordinasi, integrasi dan sinkronisasi dengan jaringan program pembangunan lainnya masih sangat rendah.

Berdasarkan data dari BPS Kabupaten Sukoharjo tahun 2016, jumlah penduduk Kecamatan Sukoharjo tahun 2015 tercatat sebesar 87.768 jiwa. Secara umum jumlah penduduk laki-laki lebih kecil dari penduduk perempuan yang ditunjukkan dengan sex ratio sebesar 97,68 yang berarti bahwa pada setiap 100 penduduk perempuan terdapat laki-laki sebanyak 98 orang. (BPS Kecamatan Sukoharjo, 2016: 3)

Jumlah penduduk laki-laki di Kecamatan Sukoharjo sebesar 43.370 jiwa dan penduduk perempuan sebesar 44.398 jiwa dengan jumlah penduduk terbesar berada di Kelurahan Gayam sebanyak 9.536 jiwa atau 10,87 persen dari penduduk Kecamatan Sukoharjo. (BPS Kecamatan Sukoharjo, 2016: 3)

Kepadatan penduduk dan jumlah rumah tangga di Kecamatan Sukoharjo terus meningkat setiap tahun. Dilihat dari kepadatan penduduk, rata-rata setiap kilometer persegi wilayah Kecamatan Sukoharjo dihuni oleh 1.969 jiwa, meningkat 0,56 persen dibanding tahun 2014. Kelurahan Gayam merupakan

wilayah dengan kepadatan penduduk tertinggi, yaitu 4.519 jiwa per kilometer persegi. Sedangkan jumlah rumah tangga di Kecamatan Sukoharjo tidak ada penambahan apabila dibandingkan dengan tahun 2014 yaitu sebesar 24.954 rumah tangga, dimana rata-rata jumlah anggota sebanyak 4 jiwa per rumah tangga.

Laju pertumbuhan penduduk Kecamatan Sukoharjo melambat dari 0,56 persen tahun 2014 menjadi 0,4 persen pada tahun 2015. Perubahan jumlah penduduk tersebut di pengaruhi oleh dua faktor, yaitu: faktor alami (kelahiran dan kematian) dan faktor migrasi. (BPS Kecamatan Sukoharjo, 2016: 3)

Angka Kelahiran Kasar/*Crude Birth Rate (CBR)* tahun 2015 sebesar 13,02. Hal ini berarti bahwa dari setiap 1000 penduduk rata-rata terjadi 13 kelahiran. Pada tahun 2015 di Kecamatan Sukoharjo terjadi 1.127 kelahiran yang terdiri dari 590 kelahiran bayi laki-laki dan 537 kelahiran bayi perempuan. Sementara Angka Kematian Kasar/*Crude Death Rate (CDR)* sebesar 8,02 artinya rata-rata terjadi 8 kematian diantara 1.000 penduduk Kecamatan Sukoharjo. (BPS Kecamatan Sukoharjo, 2016: 4)

Selama tahun 2015 telah terjadi kematian sebanyak 694 jiwa. Dari sisi migrasi jumlah penduduk yang datang (migrasi masuk) lebih kecil di banding jumlah penduduk yang pindah (migrasi keluar). Penduduk yang datang tercatat sebanyak 1.339 orang sementara penduduk yang pindah dari Kecamatan Sukoharjo sebanyak 1.462 orang selama tahun 2015. (BPS Kecamatan Sukoharjo, 2016: 4)

Besarnya angka kelahiran yang terjadi erat kaitannya dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) dan program Keluarga Berencana (KB) yang

dilaksanakan. Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Kecamatan Sukoharjo sebanyak 16.368 pasangan. Tingkat partisipasi KB Kecamatan Sukoharjo sebesar 75,57 persen, di antaranya sedang menggunakan alat/cara KB, baik IUD, Medis Operasi Pria (MOP), Medis Operasi Wanita (MOW), implan/susuk, suntik, pil, ataupun kondom. Sebagian besar peserta lebih memilih alat kontrasepsi suntik, yaitu tercatat sebanyak 5.516 peserta. (BPS Kecamatan Sukoharjo, 2016: 4)

Penelitian ini mengambil Kelurahan Gayam Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah sebagai wilayah kajiannya. Sebagai satu wilayah yang dapat dikatakan daerah sub-urban antara desa dengan kota, karena secara geografi wilayah tersebut merupakan desa yang terletak di pusat pemerintahan Kabupaten Sukoharjo.

Jumlah penduduk dan kepadatan penduduk yang tinggi di Kelurahan Gayam disebabkan belum tersosialisasinya program KB dengan baik sehingga memiliki kepadatan penduduk paling tinggi jika dibandingkan dengan kelurahan lain di Kecamatan Sukoharjo, oleh sebab itu banyak memberikan pengaruh terhadap data monografi. Selain itu jumlah akseptor pria lebih sedikit sehingga berpengaruh terhadap partisipasi pria dalam menggunakan alat kontrasepsi yang relatif rendah jika dibandingkan dengan wanita.

Akseptor KB di Kelurahan Gayam yang menggunakan pil sebanyak 145 orang, IUD sebanyak 382 orang, Kondom sebanyak 6 orang, Suntik sebanyak 707 orang, MOP/Vasektomi sebanyak 14 orang, MOW/Tubektomi sebanyak 160 orang dan implant/susuk sebanyak 76 orang.

Banyak pasangan usia subur belum mengikuti KB dikarenakan mereka kurang memahami program KB yang dimaksud. Kurangnya pemahaman masyarakat terhadap program KB juga dikarenakan kurangnya sosialisasi program-program KB di masyarakat. Dalam mensosialisasikan program KB, PLKB (Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana) dihadapkan pada berbagai tantangan dan hambatan dalam pelaksanaannya, seperti diantaranya: 1) pandangan masyarakat terhadap KB (banyak anak banyak rejeki), 2) tingkat pendidikan masyarakat rendah, 3) kesadaran masyarakat terhadap kesehatan masih kurang. (Mahardika, 2015: 11)

Keberagaman pandangan masyarakat tersebut juga menjadi kendala pelaksanaan program KB di Kelurahan Gayam, oleh karena itu diperlukan pencerahan bagi masyarakat yang terkait dengan pelaksanaan dan tujuan program KB agar pasangan usia subur dapat berpartisipasi menjadi akseptor KB. Berdasarkan hal tersebut, keberhasilan pelaksanaan program keluarga berencana ditentukan oleh kebijakan pemerintah baik pusat maupun daerah serta memerlukan kemampuan petugas penyuluh lapangan dalam melibatkan peran serta dan keterlibatan tokoh masyarakat, dinas instansi terkait, dan keterlibatan langsung masyarakat terutama masyarakat yang menjadi sasaran keluarga berencana.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana partisipasi akseptor KB pria dalam mewujudkan kesejahteraan keluarga.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan di atas dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut:

1. Perubahan-perubahan demografis yang tidak seimbang.
2. Belum optimalnya sosialisasi program Keluarga Berencana.
3. Rendahnya partisipasi pria dalam mengikuti program KB.
4. Keterbatasan jenis alat kontrasepsi untuk pria.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dan identifikasi masalah yang telah dipaparkan di atas, maka peneliti membatasi permasalahan yang ada dan memfokuskan penelitian pada partisipasi akseptor KB pria dalam mewujudkan kesejahteraan keluarga di Kelurahan Gayam Kabupaten Sukoharjo.

D. Rumusan Masalah

Setelah diidentifikasi dan dilakukan pembatasan masalah yang sudah dijelaskan di atas, maka dapat di rumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Apa motivasi akseptor KB pria dalam mengikuti program KB?
2. Adakah dampak keikutsertaan akseptor KB pria dengan kesejahteraan keluarga?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada permasalahan yang diungkapkan di atas, penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mendeskripsikan motivasi akseptor dalam mengikuti program KB.

2. Mendeskripsikan dampak keikutsertaan akseptor KB pria dengan kesejahteraan keluarga.

F. Manfaat Hasil Penelitian

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan program keluarga berencana pada umumnya, dapat bermanfaat bagi peneliti, dan bagi instansi/dinas terkait. Dengan demikian dapat diketahui manfaat dari hasil penelitian ini yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan tambahan ilmu pengetahuan khususnya pendidikan orang dewasa dan PKLH (Pendidikan Keluarga dan Lingkungan Hidup).

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan atau bahan pertimbangan dalam penyusunan kebijakan yang terkait dengan Program Keluarga Berencana.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Pustaka

1. Partisipasi

a. Pengertian Partisipasi

Mikkelsen (1999: 64) dalam Susilowati (2013: 14) membagi partisipasi menjadi 6 (enam) pengertian, yaitu:

- 1) Partisipasi adalah kontribusi sukarela dari masyarakat kepada proyek tanpa ikut serta dalam pengambilan keputusan;
- 2) Partisipasi adalah “pemekaan” (membuat peka) pihak masyarakat untuk meningkatkan kemauan menerima dan kemampuan untuk menanggapi proyek-proyek pembangunan;
- 3) Partisipasi adalah keterlibatan sukarela oleh masyarakat dalam perubahan yang ditentukannya sendiri;
- 4) Partisipasi adalah suatu proses yang aktif, yang mengandung arti bahwa orang atau kelompok yang terkait, mengambil inisiatif dan menggunakan kebebasannya untuk melakukan hal itu;
- 5) Partisipasi adalah pemantapan dialog antara masyarakat setempat dengan para staf yang melakukan persiapan, pelaksanaan, monitoring proyek, agar supaya memperoleh informasi mengenai konteks lokal, dan dampak-dampak sosial;
- 6) Partisipasi adalah keterlibatan masyarakat dalam pembangunan diri, kehidupan, dan lingkungan mereka.

Tilaar (2009: 287) mengungkapkan partisipasi adalah sebagai wujud dari keinginan untuk mengembangkan demokrasi melalui proses desentralisasi dimana diupayakan antara lain perlunya perencanaan dari bawah (*bottom-up*) dengan mengikutsertakan masyarakat dalam proses perencanaan dan pembangunan masyarakatnya.

Menurut Made Pidarta dan Santoso dalam Dwiningrum (2009: 31-32), partisipasi adalah pelibatan seseorang atau beberapa orang dalam suatu kegiatan. Keterlibatan dapat berupa keterlibatan mental dan emosi serta fisik dalam

menggunakan segala kemampuan yang dimilikinya (berinisiatif) dalam segala kegiatan yang dilaksanakan serta mendukung pencapaian tujuan dan tanggung jawab atas segala keterlibatan.

Yang ingin diwujudkan dengan adanya partisipasi adalah meningkatnya kemampuan setiap individu baik langsung maupun tidak langsung dalam sebuah program dengan cara melibatkan mereka dalam pengambilan keputusan dan kegiatan-kegiatan selanjutnya dan untuk jangka yang lebih panjang.

b. Bentuk Partisipasi

Partisipasi menurut Effendi dalam Dwiningrum (2009: 37), terbagi atas partisipasi vertikal dan partisipasi horizontal. Disebut partisipasi vertikal karena terjadi dalam kondisi tertentu, masyarakat terlibat atau mengambil bagian dalam suatu program pihak lain, dalam hubungan dimana masyarakat berada sebagai status bawahan, pengikut atau klien. Sedangkan partisipasi horizontal, masyarakat mempunyai prakarsa dimana setiap anggota atau kelompok masyarakat berpartisipasi horizontal satu dengan yang lainnya.

Ada beberapa bentuk partisipasi yang dapat diberikan masyarakat dalam suatu program pembangunan, yaitu partisipasi uang, partisipasi harta benda, partisipasi tenaga, partisipasi keterampilan, partisipasi buah pikiran, partisipasi sosial, partisipasi dalam proses pengambilan keputusan, dan partisipasi representatif.

Dari berbagai bentuk partisipasi yang telah disebutkan di atas, partisipasi dapat dikelompokkan menjadi 2 jenis, yaitu bentuk partisipasi yang diberikan dalam bentuk nyata (memiliki wujud) dan juga bentuk partisipasi yang diberikan

dalam bentuk tidak nyata (abstrak). Bentuk partisipasi yang nyata misalnya uang, harta benda, tenaga dan keterampilan sedangkan bentuk partisipasi yang tidak nyata adalah partisipasi buah pikiran, partisipasi sosial, pengambilan keputusan dan partisipasi representatif.

c. Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi partisipasi dalam suatu program/kegiatan, faktor tersebut dapat mendukung keberhasilan program sekaligus menghambatnya.

Angell (1967) dalam Putri (2012: 14) menyatakan bahwa partisipasi yang tumbuh dalam masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecenderungan seseorang dalam berpartisipasi, yaitu:

- 1) Usia
- 2) Jenis kelamin
- 3) Pendidikan
- 4) Pekerjaan dan penghasilan
- 5) Lamanya tinggal

Sedangkan menurut Holil (1980: 9-10) dalam Putri (2012: 27) unsur-unsur dasar partisipasi sosial yang juga dapat mempengaruhi partisipasi masyarakat adalah:

- 1) Kepercayaan diri;
- 2) Solidaritas dan integritas sosial;
- 3) Tanggung jawab sosial dan komitmen;

- 4) Kemauan dan kemampuan untuk mengubah atau memperbaiki keadaan dan membangun atas kekuatan sendiri;
- 5) Prakarsa masyarakat atau prakarsa perseorangan yang diterima dan diakui sebagai/menjadi milik bersama;
- 6) Kepentingan umum murni;
- 7) Organisasi, keputusan rasional dan efisiensi usaha;
- 8) Musyawarah untuk mufakat dalam pengambilan keputusan;
- 9) Kepekaan dan daya tanggap terhadap masalah, kebutuhan, dan kepentingan bersama.

Faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam suatu program juga dapat berasal dari unsur luar/lingkungan. Menurut Holil (1980: 10) dalam Putri (2012: 28) ada 4 poin yang dapat mempengaruhi partisipasi masyarakat yang berasal dari luar/lingkungan, yaitu:

- 1) Komunikasi yang intensif antara sesama;
- 2) Iklim sosial, ekonomi, politik dan budaya;
- 3) Kesempatan untuk berpartisipasi;
- 4) Kebebasan untuk berprakarsa dan berkreasi.

2. Keluarga Berencana

a. Pengertian Keluarga Berencana

Menurut *World Health Organisation (WHO) expert committee 1970* Keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol

waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (Sulistyawati, 2011: 13).

Keluarga berencana menurut Undang-Undang no. 10 tahun 1992 (tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Simarmata, 2015: 102).

Sasaran utama dalam pelayanan KB adalah pasangan usia subur (PUS). Pelayanan KB diberikan di berbagai unit pelayanan baik oleh pemerintah maupun swasta dari tingkat desa hingga ke tingkat kota dengan kompetensi yang sangat bervariasi. Pemberi layanan KB antara lain adalah Rumah Sakit, Puskesmas, dokter praktek swasta, bidan praktek swasta, dan bidan desa. Jenis alat atau obat kontrasepsi antara lain kondom, pil, suntik, IUD, implant, tubektomi dan vasektomi. Untuk jenis pelayanan KB jenis kondom dapat diperoleh langsung dari apotek atau toko obat, pos layanan KB dan kader desa. Kontrasepsi suntik KB sering dilakukan oleh bidan desa dan dokter, sedangkan kontrasepsi jenis IUD, implant, vasektomi/tubektomi harus dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih dan berkompentensi (Sulistyawati, 2011: 49).

Secara umum keluarga berencana dapat diartikan sebagai suatu usaha untuk menjarangkan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai alat kontrasepsi (Mochtar, 1998 dalam Andria, 2010: 19). Sehingga dapat diharapkan dengan adanya perencanaan keluarga yang matang kehamilan merupakan suatu hal yang

memang sangat diharapkan sehingga akan terhindar dari perbuatan untuk mengakhiri kehamilan dengan aborsi (Andria, 2010: 20).

b. Tujuan Keluarga Berencana

Gerakan KB dan pelayanan kontrasepsi memiliki tujuan:

- 1) Tujuan demografi yaitu mencegah terjadinya ledakan penduduk dengan menekan laju pertumbuhan penduduk (LLP) dan hal ini tentunya akan diikuti dengan menurunnya angka kelahiran atau TFR (*Total Fertility Rate*) dari 2,87 menjadi 2,69 per wanita (Simarmata, 2015: 102). Pertambahan penduduk yang tidak terkendali akan mengakibatkan kesengsaraan dan menurunkan sumber daya alam serta banyaknya kerusakan yang ditimbulkan dan kesenjangan penyediaan bahan pangan dibandingkan jumlah penduduk. Hal ini diperkuat dengan teori Malthus (1766-1834) yang menyatakan bahwa pertumbuhan manusia cenderung mengikuti deret ukur, sedangkan pertumbuhan bahan pangan mengikuti deret hitung.
- 2) Mengatur kehamilan dengan menunda perkawinan, menunda kehamilan anak pertama dan menjarangkan kehamilan setelah kelahiran anak pertama serta menghentikan kehamilan bila dirasakan anak telah cukup.
- 3) Mengobati kemandulan atau infertilitas bagi pasangan yang telah menikah lebih dari satu tahun tetapi belum juga mempunyai keturunan, hal ini memungkinkan untuk tercapainya keluarga bahagia.
- 4) *Married Conseling* atau nasehat perkawinan bagi remaja atau pasangan yang akan menikah dengan harapan bahwa pasangan akan mempunyai pengetahuan

dan pemahaman yang cukup tinggi dalam membentuk keluarga yang bahagia dan berkualitas.

- 5) Tujuan akhir KB adalah tercapainya NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera) dan membentuk keluarga berkualitas, keluarga berkualitas artinya suatu keluarga yang harmonis, sehat, tercukupi sandang, pangan, papan, pendidikan dan produktif dari segi ekonomi (Simarmata, 2015: 103).

Tujuan umum program KB menurut Sulistyawati (2011: 13) adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.

Tujuan lain meliputi pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga. Hal ini sesuai dengan teori pembangunan menurut Alex Inkeles dan David Smith yang mengatakan bahwa pembangunan bukan sekedar perkara pemasok modal dan teknologi saja tapi juga membutuhkan sesuatu yang mampu mengembangkan sarana yang berorientasi pada masa sekarang dan masa depan. (Sulistyawati, 2011: 13)

c. Sasaran Program KB

Program KB memiliki 2 sasaran utama yaitu:

1) Sasaran Langsung

Pasangan usia subur yaitu pasangan yang wanitanya berusia antara 15 – 49 tahun, Karena kelompok ini merupakan pasangan yang aktif melakukan hubungan seksual dan setiap kegiatan seksual dapat mengakibatkan kehamilan. PUS diharapkan secara bertahap menjadi peserta KB yang aktif lestari sehingga memberi efek langsung penurunan fertilisasi (Andria 2010: 10).

2) Sasaran Tidak Langsung

- a) Kelompok remaja usia 15 - 19 tahun, remaja ini memang bukan merupakan target untuk menggunakan alat kontrasepsi secara langsung tetapi merupakan kelompok yang beresiko untuk melakukan hubungan seksual akibat telah berfungsinya alat-alat reproduksinya. Sehingga program KB disini lebih berupaya promotif dan preventif untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan serta kejadian aborsi.
- b) Organisasi-organisasi, lembaga-lembaga kemasyarakatan, instansi-instansi pemerintah maupun swasta, tokoh-tokoh masyarakat (alim ulama, wanita, dan pemuda), yang diharapkan dapat memberikan dukungannya dalam pelembagaan NKKBS (Andria, 2010: 11).
- c) Sasaran wilayah dengan laju pertumbuhan penduduk yang tinggi (Andria, 2010: 11).

Sasaran program KB menurut Sulistyawati (2011: 14) sebagai berikut:

- 1) Menurunnya rata-rata laju pertumbuhan penduduk menjadi 1,14% per tahun.
- 2) Menurunnya angka kelahiran total (TFR) menjadi sekitar 2,2 per perempuan.
- 3) Menurunnya PUS yang tidak ingin punya anak lagi dan ingin menjarangkan kelahiran berikutnya, tetapi tidak memakai alat/cara kontrasepsi (unmet need) menjadi 6%.
- 4) Meningkatnya peserta KB laki-laki menjadi 4,5%.
- 5) Meningkatnya penggunaan metode kontrasepsi yang rasional, efektif, dan efisien.
- 6) Meningkatnya rata-rata usia perkawinan pertama perempuan menjadi 21 tahun.

- 7) Meningkatnya partisipasi keluarga dalam pembinaan tumbuh kembang anak.
- 8) Meningkatnya jumlah keluarga prasejahtera dan keluarga sejahtera yang aktif dalam usaha ekonomi produktif.
- 9) Meningkatnya jumlah institusi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan Program KB Nasional.

d. Macam-Macam Akseptor KB

Akseptor KB ada beberapa sebutan, antara lain:

- 1) Akseptor Aktif adalah Akseptor yang ada pada saat ini menggunakan salah satu cara/alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan/mengakhiri kesuburan.
- 2) Akseptor Aktif Kembali adalah Pasangan Usia Subur yang telah menggunakan kontrasepsi selama tiga bulan atau lebih yang tidak diselingi suatu kehamilan, dan kembali menggunakan cara alat kontrasepsi baik dengan cara yang sama maupun berganti cara setelah berhenti atau istirahat kurang lebih tiga bulan berturut-turut dan bukan karena hamil.
- 3) Akseptor KB baru adalah Akseptor yang baru pertama kali menggunakan alat/obat kontrasepsi atau PUS yang kembali menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan atau abortus.
- 4) Akseptor KB Dini adalah Para istri yang memakai salah satu cara kontrasepsi dalam 2 minggu setelah melahirkan atau abortus.
- 5) Akseptor Langsung adalah Para istri yang memakai salah satu cara kontrasepsi dalam waktu 40 hari setelah melahirkan atau abortus.
- 6) Akseptor *Dropout* adalah akseptor yang menghentikan pemakaian kontrasepsi lebih dari 3 bulan. (BKKBN, 2007 dalam Simarmata, 2015: 105).

e. Metode Kontrasepsi

Menurut Sulistyawati (2011: 49-132), metode kontrasepsi ada beberapa jenis, yaitu:

- 1) Metode kontrasepsi sederhana tanpa alat, ada 2 jenis yaitu:
 - a) Kontrasepsi sederhana alamiah antara lain metode kalender, metode pantang berkala, metode suhu asal, metode lendir servis, metode simtomtermal, dan *Coitus interruptus*.
 - b) Kontrasepsi sederhana dengan alat yaitu mekanis/barier/kondom, *barier intravagina*/kondom wanita, dan kimiawi dengan menggunakan *spermasida*.
- 2) Metode kontrasepsi modern antara lain kontrasepsi hormonal, kontrasepsi oral, suntik/injeksi, implan/susuk, dan *Intra Uterine Services/IUD*.
- 3) Metode kontrasepsi dengan operasi yaitu tubektomi/MOW dan vasektomi/MOP.

f. Alat Kontrasepsi Pria

Ada 2 jenis alat kontrasepsi pria, yaitu:

1) Kondom

Kondom menurut riwayatnya, kondom sudah digunakan di Mesir sejak tahun 1350 SM. Baru pada abad ke-18, sarung ini mendapatkan nama “kondom” yang pada waktu itu di pakai dengan tujuan mencegah penularan penyakit kelamin. Dengan cara menghalangi masuknya sperma ke dalam vagina, sehingga pembuahan dapat dicegah. Pada dasarnya ada dua jenis kondom, yaitu kondom kulit dan kondom karet. Kondom kulit dibuat dari usus domba. Kondom karet lebih elastis dan murah sehingga lebih banyak digunakan.

Secara teoritis kegagalan kondom hanya terjadi jika kondom tersebut sobek karena kurang hati-hati, pelumas kurang, atau karena tekanan pada waktu ejakulasi. Menurut Tietze (1960) dalam Sulistyawati (2011: 56), pada pasangan usia subur yang melakukan koitus 120 kali per tahun dan selalu menggunakan kondom pada setiap melakukan hubungan seksual, maka akan ditemukan 10-21 kehamilan per 100 wanita per tahun. Dalam prakteknya angka ini lebih tinggi yaitu sekitar 15-36 kehamilan 100 wanita per tahun. Faktor-faktor yang berpengaruh antara lain pemakaian yang tidak teratur, motivasi, umur, status sosial ekonomi, pendidikan dan sebagainya.

Beberapa keuntungan menggunakan kondom ialah murah, mudah didapat (tidak perlu resep dokter), tidak memerlukan pengawasan, dan mengurangi kemungkinan penularan penyakit kelamin. Akan tetapi, pada sejumlah kecil kasus terdapat reaksi alergi terhadap kondom karet.

Kondom untuk pria merupakan bahan karet (lateks), poliuretan (plastik), atau bahan sejenis yang kuat, tipis, dan elastis. Benda tersebut ditarik menutupi penis yang sedang ereksi untuk menampung semen selama ejakulasi dan mencegah sperma masuk ke dalam vagina. Kondom lateks dan poliuretan merupakan kondom yang efektif mencegah penularan HIV/AIDS dan mengurangi resiko penyakit menular seksual. Kondom pria tidak menutupi semua area terpanjang, menurut CDC dalam Sulistyawati (2011: 56) kondom cenderung lebih efektif digunakan untuk mencegah infeksi yang ditularkan oleh cairan dari permukaan mukosa (misal: gonorrhea, klamidia, trikomoniasis dan HIV), daripada mencegah penyakit yang ditularkan dari kulit. Selaput kondom yang terbuat dari

bahan alami sebagai alat untuk mencegah kehamilan tidak dapat mencegah infeksi HIV, hepatitis B, atau herpes simpleks.

Tiga teknik yang dapat meningkatkan keberhasilan kegunaan kondom dan yang harus disampaikan kepada wanita dan pasangannya. Ketiga teknik tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Kondom harus ditempatkan sebelum penis mendekati genitalia wanita karena virus HIV dapat ditemukan dalam cairan praejakulasi. Bertolak belakang dengan keyakinan yang ada selama ini, bahwa sperma tidak dapat ditemukan dalam cairan praejakulasi.
- b) Saat menggunakan kondom dengan ujung datar, harus disediakan ruang sepanjang setengah inci yang berfungsi sebagai tempat penampungan/pengumpulan semen, untuk mengurangi kemungkinan kondom sobek pada saat ejakulasi.
- c) Karena penis menjadi lemas setelah ejakulasi, sangat penting bagi para pria untuk menarik penisnya dari vagina segera setelah ejakulasi sambil memegang ujung kondom untuk mencegah kebocoran semen dari ujung kondom yang terbuka sehingga kondom tidak dapat masuk ke dalam vagina saat pria menarik penisnya kembali.

2) Vasektomi/MOP

Menurut Sulistyawati (2011: 127) ada beberapa macam metode untuk menutup *vas deferens* yang pada saat ini masih dinilai kemantapannya, antara lain sebagai berikut:

- a) Menjepit *vas deferens* dengan klip (jepitan) dari tantalum.

- b) Mengadakan kateterisasi/fulfurasi kedua ujung.
- c) Menyuntik *vas deferens* dengan *sclerotizing agent* (zat yang menyebabkan sklerosis) sehingga menjadi buntu, misalnya dengan formalin, fenol, dan lain-lain.
- d) Menutup *vas deferens* dengan tutup semacam jarum.
- e) Hanya mengikat *vas deferens*.
- f) Kombinasi antara dua metode, misalnya mengikat dan kateterisasi.

Setelah dilakukan vasektomi, tetap diperbolehkan bahkan dianjurkan untuk melakukan hubungan seksual dengan istri. Namun harus diingat bahwa di dalam saluran mani (pipa-pipa) *vas deferens* masih terdapat sisa-sisa sperma, sehingga suami dan istri perlu menggunakan alat pencegah kehamilan selama masih ada sisa-sisa sperma (bibit). Untuk itu kepada suami diberikan 12 kondom guna menghindari kehamilan, petugas akan memberi contoh cara pemakaiannya. Setelah air mani keluar 12 kali atau setelah jangka waktu 3 bulan, maka suami diminta memeriksakan air maninya dengan maksud meyakinkan bahwa air mani tersebut tidak mengandung spermatozoa lagi.

Untuk keperluan ini, suami diminta untuk menyimpan air mani di dalam botol bersih atau air mani yang ada di dalam kondom dan memeriksakannya di laboratorium. Apabila sudah ada pernyataan dari laboratorium bahwa air mani suami tidak mengandung bibit lagi, barulah ia boleh melakukan hubungan seksual tanpa alat pencegah kehamilan. Untuk itu lebih baik jika ia memeriksakan ulang air mani untuk memastikannya. (Sulistyawati, 2011: 132).

g. Efek Samping Dan Keluhan Akseptor KB

Menurut Sulistyawati (2011: 155-184) akseptor KB memiliki beberapa keluhan karena adanya efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi, antara lain:

- 1) Kondom, pengguna alat kontrasepsi ini memiliki keluhan kondom rusak atau bocor, alergi (alergi spermasida atau lateks), serta berkurangnya kenikmatan hubungan seksual.
- 2) Pil, pengguna alat kontrasepsi ini memiliki keluhan pendarahan (*spotting*/bercak darah dan *breakthrough bleeding*), tekanan darah tinggi (perubahan hormon estrogen), berat badan naik (perubahan hormon estrogen), jerawat (perubahan hormon progesteron), *klaosma* (hiperpigmentasi berwarna coklat dan tidak teratur), tromboembolisme/penggumpalan trombosit, dan penurunan produksi air susu, gangguan fungsi hati, varises (pelebaran pembuluh vena), penurunan libido, depresi (perasaan lesu dan tidak semangat dalam bekerja), *Candidiasis vaginal*/keputihan, pusing/migrain, mual dan muntah, serta rambut rontok.
- 3) Suntik, pengguna alat kontrasepsi ini memiliki keluhan gangguan haid (*amenorea*/tidak haid, *menoragia*/pendarahan haid yang lebih lama atau lebih banyak dari biasa, *metroragia*/pendarahan diluar haid, *spotting*/pendarahan yang berupa tetesan atau bercak), *leokorhea*/keputihan, *galatorea*/produksi asi bertambah, jerawat, rambut rontok, perubahan berat badan, keluhan subjektif (pusing/sakit kepala, mual, muntah, gelisah) serta perubahan libido.

- 4) IUD, pengguna alat kontrasepsi ini memiliki keluhan pendarahan (*menoragia*/pendarahan haid yang lebih lama atau lebih banyak, *metroragia*/pendarahan diluar haid, *spotting*/bercak atau tetesan darah), keputihan, ekspulsi IUD, perforasi/translokasi, nyeri saat haid, nyeri waktu melakukan hubungan seksual, mulas-mulas atau rasa nyeri, kegagalan pemasangan IUD, serta kehamilan diluar kandungan/ektopik
- 5) Implant/suntik, pengguna alat kontrasepsi ini memiliki keluhan gangguan haid, jerawat, depresi, mual dan muntah, perubahan berat badan, pusing dan sakit kepala serta perubahan libido.
- 6) Vasektomi/MOP, pengguna alat kontrasepsi ini memiliki keluhan kulit membiru/lecet pada daerah operasi serta pembengkakan dan terasa sakit pada daerah operasi.
- 7) Tubektomi/MOW, pengguna alat kontrasepsi ini memiliki keluhan pendarahan pada tempat tusukan atau pada robekan tuba (pada teknik kuldoskopik) serta terlukanya kandung kemih/minilap.

3. Kesejahteraan Keluarga

a. Pengertian Kesejahteraan Keluarga

Menurut Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 Pasal 1 Ayat 10 menyebutkan pengertian keluarga berkualitas sebagai keluarga yang dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah dan bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Kalau Ayat 10 tersebut menjelaskan kualitas keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat atau

penduduk, maka Ayat 5 menjelaskan kualitas penduduk yaitu kondisi penduduk dalam aspek fisik dan nonfisik yang meliputi derajat kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, kecerdasan, sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertakwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan dan hidup layak.

Dimensi kesejahteraan keluarga sangat luas dan kompleks. Taraf kesejahteraan tidak hanya berupa ukuran yang terlihat (fisik dan kesehatan) tapi juga yang tidak dapat dilihat (spiritual). Oleh karena itu, terdapat beberapa istilah yang digunakan untuk menganalisis tingkat kesejahteraan keluarga (Puspitawati, 2005), sebagai berikut:

- 1) *Economical well-being*, yaitu kesejahteraan ekonomi; indikator yang digunakan adalah pendapatan (GNP, GDP, pendapatan per kapita per bulan, nilai aset).
- 2) *Social well-being*, yaitu kesejahteraan sosial; indikator yang digunakan diantaranya tingkat pendidikan (SD/MI-SMP/MTS-SMA/MA-PT; pendidikan non-formal Paket A, B, C; melek aksara atau buta aksara) dan status dan jenis pekerjaan (white collar = elit/ profesional, blue collar = proletar/ buruh pekerja, punya pekerjaan tetap atau pengangguran).
- 3) *Physical well-being*, yaitu kesejahteraan fisik; indikator yang digunakan adalah status gizi, status kesehatan, tingkat mortalitas tingkat morbiditas.
- 4) *Psychological/ spiritual mental*, yaitu kesejahteraan psikologi; indikator yang digunakan adalah sakit jiwa, tingkat stres, tingkat bunuh diri, tingkat perceraian, tingkat aborsi, tingkat kriminal (perkosaan, pencurian/ perampokan,

penyiksaan/ pembunuhan, penggunaan narkoba/ NAPZA, perusakan), tingkat kebebasan seks.

Puspitawati (2005) mengemukakan pengertian kesejahteraan keluarga menurut Ferguson, Horwood dan Beutrais (diacu dalam Sumarwan & Tahira 1993) yang menyatakan bahwa kesejahteraan keluarga dapat dibedakan ke dalam kesejahteraan ekonomi (*family economic well-being*) dan kesejahteraan material (*family material well-being*). Kesejahteraan ekonomi keluarga, diukur dalam pemenuhan akan input keluarga (pendapatan, upah, aset dan pengeluaran), sementara kesejahteraan material diukur dari berbagai bentuk barang dan jasa yang diakses oleh keluarga.

Selain itu, konsep kesejahteraan dapat pula dikaitkan dengan konsep kebutuhan (*needs*), khususnya mengenai pemenuhannya. Maslow menggambarkan rumusan tentang kebutuhan yang hierarkis dalam bentuk segitiga, dimana kebutuhan yang ada di atas akan terpenuhi setelah kebutuhan di bawahnya terpenuhi. Tingkatan paling bawah dalam hierarkis kebutuhan tersebut adalah kebutuhan fisik yang menyangkut kebutuhan pokok seperti sandang, pangan dan papan.

Kemudian berturut-turut adalah kebutuhan akan rasa aman, kebutuhan sosial dan kebutuhan penghargaan atas diri. Keterkaitan antara konsep kesejahteraan dan konsep kebutuhan adalah dengan terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan tersebut, maka seseorang sudah dapat di nilai sejahtera. Karena tingkat kebutuhan tersebut secara tidak langsung sejalan dengan indikator kesejahteraan. (Puspitawati, 2005).

b. Indikator Kesejahteraan Keluarga

Kesejahteraan keluarga menurut kriteria Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional dalam Herlina, (2016) Kriteria ini didasarkan atas:

- 1) Kebutuhan Dasar (*Basic Needs*) yang terdiri dari variabel pangan, sandang, papan, dan kesehatan.
- 2) Kebutuhan Sosial Psikologis (*Social Psychological Needs*) yang terdiri dari variabel pendidikan, rekreasi, transportasi, interaksi sosial internal dan eksternal
- 3) Kebutuhan Pengembangan (*Developmental Needs*) yang terdiri dari variabel tabungan, pendidikan khusus, akses terhadap informasi.

Terdapat lima kategori kesejahteraan keluarga menurut BKKBN, yaitu keluarga yang memiliki tingkat kesejahteraan paling minim (disebut keluarga miskin) terdiri atas golongan keluarga Pra Sejahtera (Pra-KS) dan Sejahtera I (KS-I), dan keluarga yang memiliki tingkat kesejahteraan yang lebih baik (tidak miskin) adalah terdiri atas Keluarga Sejahtera (KS) II, III, dan III plus. Berikut ini uraian kriteria dari masing-masing kelas kesejahteraan keluarga.

Klasifikasi kesejahteraan keluarga menurut BKKBN dalam LPPM UNY (2015: 75-77) adalah:

- 1) Keluarga Pra Sejahtera (Pra-KS) sering dikelompokkan sebagai “Sangat Miskin”, adalah keluarga yang belum dapat memenuhi salah satu atau lebih indikator yang meliputi:
 - a) Makan dua kali atau lebih sehari.

b) Memiliki pakaian yang berbeda untuk aktivitas (misalnya di rumah, bekerja/sekolah dan bepergian).

c) Bagian terluas lantai rumah bukan dari tanah.

d) Melaksanakan ibadah.

e) Bila anak sakit dibawa ke sarana kesehatan.

2). Keluarga Sejahtera I (KS-I) sering dikelompokkan sebagai “Miskin”, adalah keluarga yang karena alasan ekonomi tidak dapat memenuhi salah satu atau lebih indikator meliputi:

a) Paling kurang sekali seminggu keluarga makan daging atau ikan atau telur.

b) Setahun terakhir seluruh anggota keluarga memperoleh paling kurang satu stel pakaian baru.

c) Luas lantai rumah paling kurang 8 m untuk tiap penghuni.

d) Ibadah teratur.

e) Sehat tiga bulan terakhir.

f) Punya penghasilan tetap.

g) Usia 10-60 tahun dapat baca tulis huruf latin.

h) Usia 6-15 tahun bersekolah.

i) Anak lebih dari 2 orang, ber-KB (Keluarga Berencana).

3) Keluarga Sejahtera II (KS-II) adalah keluarga yang karena alasan ekonomi tidak dapat memenuhi salah satu atau lebih indikator meliputi:

a) Memiliki tabungan keluarga.

b). Makan bersama sambil berkomunikasi.

c). Mengikuti kegiatan masyarakat.

- d). Rekreasi bersama (6 bulan sekali).
 - e). Meningkatkan pengetahuan agama.
 - f). Memperoleh berita dari surat kabar, radio, TV, dan majalah
 - g). Menggunakan sarana transportasi.
- 4) Keluarga Sejahtera III (KS-III) adalah keluarga yang sudah dapat memenuhi beberapa indikator, meliputi:
- a) Memiliki tabungan keluarga.
 - b) Makan bersama sambil berkomunikasi.
 - c) Mengikuti kegiatan masyarakat.
 - d) Rekreasi bersama (6 bulan sekali).
 - e) Meningkatkan pengetahuan agama.
 - f) Memperoleh berita dari surat kabar, radio, TV, dan majalah.
 - g) Menggunakan sarana transportasi.
- Belum dapat memenuhi beberapa indikator, meliputi:
- a) Aktif memberikan sumbangan material secara teratur.
 - b) Aktif sebagai pengurus organisasi kemasyarakatan.
- 5) Keluarga Sejahtera III Plus (KS-III Plus) adalah keluarga yang sudah dapat memenuhi beberapa indikator meliputi:
- a) Aktif memberikan sumbangan material secara teratur.
 - b) Aktif sebagai pengurus organisasi kemasyarakatan.

B. Kajian Penelitian Yang Relevan

Penelitian yang dilakukan oleh Ernayati (2009). yang berjudul “Tindakan Pria Peserta KB Aktif Dalam Memilih Alat Kontrasepsi Bagi Keluarga Berencana

(Studi Deskriptif Kualitatif Mengenai Keikutsertaan Pria Dalam Program KB Di Kecamatan Jebres Kota Surakarta)”).

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tindakan pria peserta KB aktif dalam memilih alat kontrasepsi yang telah dilakukan di Kecamatan Jebres Kota Surakarta memiliki beberapa hal penting yang berkaitan dengan obyek penelitian yakni pria peserta KB aktif yang ditunjukkan dari alasan mereka melakukan KB dan alasan mereka memilih alat kontrasepsi yang aman dan nyaman

Penelitian yang relevan di atas mengungkap bagaimana Tindakan Pria Peserta KB Aktif Dalam Memilih Alat Kontrasepsi Bagi Keluarga Berencana, sedangkan penelitian yang saya lakukan mengungkap bagaimana Partisipasi Akseptor KB Pria dalam mewujudkan Kesejahteraan Keluarga. Penelitian ini sama-sama meneliti tentang akseptor KB pria.

Penelitian berikutnya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Mahardika (2015) yang berjudul “Peran Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dan Sub PPKBD Dalam Mensosialisasikan Program Keluarga Berencana (KB) Di Desa Tirtomulyo Kecamatan Plantungan, Kabupaten Kendal”.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa Peran PPKBD dan Sub PPKBD di desa Tirtomulyo adalah sebagai penyuluh, melakukan koordinasi dengan pihak terkait, mengajak dan melibatkan tokoh masyarakat setempat untuk bersama-sama membantu mensosialisasikan program KB dan anggota masyarakat yang berpartisipasi aktif mengikuti dan melaksanakan program kegiatan masyarakat dan keterlibatan langsung kegiatan masyarakat.

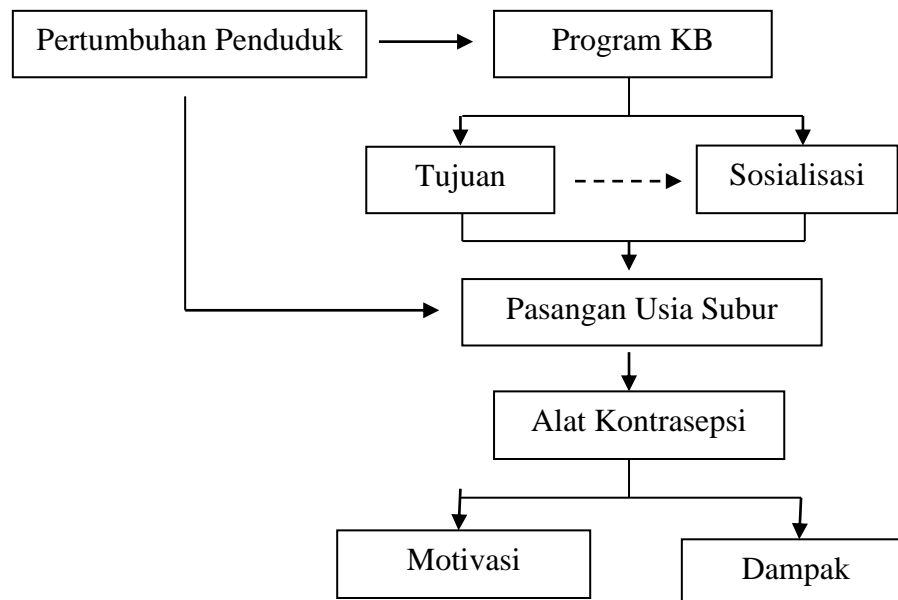
Penelitian yang relevan di atas mengungkap bagaimana Peran Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dan Sub PPKBD Dalam Mensosialisasikan Program Keluarga Berencana (KB), sedangkan penelitian yang saya lakukan mengungkap bagaimana Partisipasi Akseptor KB Pria dalam mewujudkan Kesejahteraan Keluarga. Penelitian ini sama-sama meneliti tentang program KB.

C. Kerangka Berpikir

Pertumbuhan penduduk yang tinggi menyebabkan permasalahan di bidang kependudukan. Keadaan ini disebabkan oleh kelahiran yang lebih banyak dibandingkan dengan kematian dan migrasi. Dalam upaya menghambat laju pertumbuhan penduduk yang telah terjadi, pemerintah menyelenggarakan program KB (Keluarga Sejahtera). Program ini mempunyai sasaran PUS (Pasangan Usia Subur) agar dapat berpartisipasi mengikuti KB dengan cara menggunakan alat kontrasepsi dan menjadi akseptor KB, sehingga dapat membantu mewujudkan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera).

Dalam pelaksanaannya, program KB ini dapat menurunkan angka kelahiran. Hal ini terwujud berkat partisipasi akseptor KB, walaupun program KB dikatakan berhasil dalam menurunkan angka kelahiran tetapi dalam pelaksanaannya yang berperan aktif adalah wanita. Hal ini menunjukan bahwa partisipasi pria dalam program KB belum sesuai dengan yang diharapkan. Idealnya PUS dapat berpartisipasi aktif dalam KB dengan menggunakan alat kontrasepsi.

Secara singkat kerangka pikir bagi penelitian ini dapat di gambarkan dengan skema sebagai berikut:



Keterangan:

- > : Mempengaruhi secara langsung
- - - - -> : Mempengaruhi secara tidak langsung

Gambar 1. Skema Kerangka Penelitian

D. Pertanyaan Penelitian

1. Apa motivasi akseptor KB pria dalam mengikuti program KB?
 - a. Apa latar belakang yang menentukan pemilihan alat kontrasepsi?
 - b. Apa tujuan mengikuti program KB?
 - c. Apa faktor pendorong dan kendala yang dialami akseptor dalam mengikuti program KB?
2. Adakah dampak keikutsertaan akseptor KB pria terhadap kesejahteraan keluarga?
 - a. Apa kaitan penggunaan alat kontrasepsi dengan kesejahteraan keluarga?
 - b. Permasalahan apa yang pernah dirasakan selama mengikuti program KB?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian merupakan keseluruhan cara yang atau kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam melaksanakan penelitian mulai dari merumuskan masalah sampai dengan penarikan suatu kesimpulan. Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan metode penelitian yang dipergunakan adalah metode penelitian deskriptif kualitatif. Menurut Bogdan dan Taylor (dalam Moleong, 2010: 4), pendekatan penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Sementara itu menurut Moleong (2010: 6), penelitian kualitatif adalah:

“Penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan,dll, secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.”

Pada penelitian kualitatif, peran peneliti cukup besar karena apa yang terjadi harus diuraikan pada laporan penelitian. Hal ini disesuaikan dengan karakteristik permasalahan yang akan diulas dalam penelitian ini, yaitu mengenai partisipasi akseptor KB pria dalam mewujudkan kesejahteraan keluarga. Sehingga pendekatan penelitian dalam penelitian ini lebih ditekankan pada pencarian informasi atau berusaha mengungkapkan pemahaman terhadap fenomena tertentu di masyarakat.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yaitu dengan cara memandang objek penelitian sebagai suatu sistem, artinya objek kajian dilihat sebagai satuan yang terdiri dari unsur yang saling terkait dan mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada. Menurut Nasution (2004: 24) yang menyatakan bahwa metode deskriptif kualitatif dimaksudkan agar dapat mengungkapkan kenyataan yang ada di lapangan serta dapat dipahami secara mendalam, sehingga pada akhirnya diperoleh temuan penelitian. Data yang diperlukan adalah yang berkaitan dengan partisipasi akseptor KB pria dalam mewujudkan kesejahteraan keluarga di Kelurahan Gayam Kabupaten Sukoharjo.

B. Penentuan Subyek dan Obyek Penelitian

Penentuan subjek dan objek penelitian dalam penelitian ini didasarkan pada tujuan penelitian yakni mendeskripsikan partisipasi akseptor KB pria dalam mewujudkan kesejahteraan keluarga di Kelurahan Gayam Kabupaten Sukoharjo. Hal tersebut bertujuan untuk memperoleh segala informasi yang dibutuhkan dalam penelitian.

1. Penentuan Subyek Penelitian

Pengambilan sumber data atau subjek dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive*, yaitu menentukan kelompok peserta yang menjadi informan sesuai dengan kriteria terpilih yang relevan dengan masalah penelitian yang diangkat.

Menurut Sugiyono (2010: 300), teknik *purposive* ialah dengan melakukan penentuan sumber data dengan memilih orang yang akan diwawancarai menggunakan pertimbangan tertentu. Sementara itu menurut Satori (2014), dalam

prosedur *purposive* peneliti memilih subyek sebagai unit analisis berdasarkan kebutuhan dan menganggap bahwa unit analisis tersebut representatif.

Penetapan subyek penelitian dalam penelitian ini didasarkan atas pertimbangan bahwa informan dapat memberikan data dan informasi yang berkaitan dengan fokus penelitian dan aspek-aspek yang akan diulas lebih lanjut dalam penelitian ini, khususnya dalam partisipasi akseptor KB pria dalam mewujudkan kesejahteraan keluarga di Kelurahan Gayam Kabupaten Sukoharjo.

Subyek dalam penelitian ini terdiri dari akseptor KB pria, PLKB Kelurahan Gayam, dan istri akseptor KB pria. Jumlah subyek dalam penelitian ini ada 10 orang yang terdiri dari akseptor KB pria yang melakukan vasektomi 3 orang, kondom 2, PLKB 1 orang dan istri akseptor KB pria 4 orang. Maksud dari pemilihan subyek ini adalah untuk mendapatkan sebanyak mungkin informasi dari sumber yang berbeda sehingga data yang diperoleh dapat diakui kebenarannya.

2. Penentuan Obyek Penelitian

Bungin (2011: 78) menjelaskan obyek dan informan penelitian kualitatif adalah menjelaskan obyek penelitian yang fokus pada penelitian, yaitu apa yang menjadi sasaran. Pada penelitian kualitatif, peneliti memasuki situasi sosial tertentu, melakukan observasi dan wawancara kepada orang-orang yang dipandang tahu tentang situasi sosial tersebut.

Adapun yang menjadi obyek dari penelitian ini adalah partisipasi akseptor KB pria dalam mewujudkan kesejahteraan keluarga di Kelurahan Gayam Kabupaten Sukoharjo.

C. *Setting Penelitian*

Penelitian mengenai partisipasi akseptor KB pria dalam mewujudkan kesejahteraan keluarga ini mengambil lokasi di Kelurahan Gayam Kabupaten Sukoharjo, yang beralamatkan di Jalan Dr. Sutomo No. 12, Gayam, Kecamatan Sukoharjo, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah 57514. Alasan peneliti memilih lokasi ini adalah:

1. Sebagai satu wilayah yang dapat dikatakan daerah perbatasan/daerah sub-urban antara desa dengan kota, karena wilayah tersebut terletak di pusat pemerintahan Kabupaten Sukoharjo.
2. Jumlah penduduk dan kepadatan penduduk yang paling tinggi dibanding dengan kelurahan lain di Kecamatan Sukoharjo sehingga banyak memberikan pengaruh terhadap data statistik.
3. Selain itu jumlah partisipasi pria dalam menggunakan alat kontrasepsi juga relatif rendah dibanding dengan wanita.

Penelitian dilakukan pada bulan Januari sampai dengan Mei 2017. Wawancara terhadap PLKB Kelurahan Gayam akan dilakukan pada saat hari aktif yang diterapkan oleh PLKB tersebut, di luar kegiatan pendampingan kepada akseptor KB. Sementara itu wawancara terhadap akseptor KB akan dilakukan pada saat pendampingan maupun saat pendataan, dengan pertimbangan penciptaan iklim yang bersahabat dengan para akseptor KB yang akan diwawancarai sedangkan kegiatan observasi dan dokumentasi akan dilakukan sesuai dengan kebutuhan data penelitian.

D. Metode Pengumpulan Data

Sugiyono (2010: 308) berpendapat bahwa teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utamanya dari penelitian adalah mendapatkan data. Dapat dikatakan bahwa fase terpenting dari penelitian adalah pengumpulan data.

Moleong (2010: 121), dalam pengumpulan data, peneliti merupakan instrumen utama, interaksi antara peneliti dengan informan diharapkan dapat diperoleh informasi yang mampu mengulas permasalahan yang ada di lapangan. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan pada *natural setting* (kondisi yang alamiah), sumber data primer, dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada wawancara, dan dokumentasi.

1. Wawancara

Nasution (2004: 113) mendefinisikan wawancara sebagai suatu bentuk komunikasi verbal yaitu semacam percakapan yang bertujuan untuk memperoleh informasi tertentu. Sementara itu, menurut Sugiyono (2010: 194):

“wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit atau kecil.”

Definisi lain disampaikan oleh Moleong (2010: 184), wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu yang dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Menurut Sutrisno Hadi (1986) dalam Sugiyono

(2010:194), anggapan yang perlu diperhatikan oleh peneliti dalam menggunakan metode *interview* adalah:

- a. Bahwa subyek (responden) adalah orang yang paling tahu tentang dirinya.
- b. Bahwa apa yang dinyatakan oleh subyek kepada peneliti adalah benar dan dapat dipercaya.
- c. Bahwa interpretasi subyek tentang pertanyaan-pertanyaan yang diajukan peneliti kepadanya adalah sama dengan apa yang dimaksudkan oleh peneliti.

Penelitian ini menggunakan *in-depth interview*, yaitu wawancara dilakukan berkali-kali dengan informan di lapangan. Maka dari itu, dilakukan wawancara secara mendalam dengan akseptor KB pria, PLKB Kelurahan Gayam, dan istri akseptor KB. Pelaksanaan wawancara dilakukan di Kelurahan Gayam dan Rumah akseptor KB, pada waktu pendataan dan pendampingan maupun di luar proses pendataan dan pendampingan akseptor KB.

Tema wawancara berfokus pada partisipasi akseptor KB pria dalam mewujudkan kesejahteraan keluarga di Kelurahan Gayam Kabupaten Sukoharjo.

Tabel 1. Kisi-kisi Wawancara

No.	Aspek yang diteliti
1.	Motivasi akseptor KB pria dalam mengikuti program KB.
2.	Dampak keikutsertaan akseptor KB pria dengan kesejahteraan keluarga.

2. Dokumentasi

Studi dokumentasi dalam penelitian kualitatif merupakan pelengkap dari penggunaan metode wawancara. Menurut Sugiyono (2010:329), dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Sementara itu, Satori (2011: 149) mendefinisikan studi dokumentasi yaitu mengumpulkan dokumen dan data-data yang diperlukan dalam permasalahan penelitian lalu ditelaah secara intens

sehingga dapat mendukung dan menambah kepercayaan dan pembuktian dari suatu kejadian.

Dokumen dalam penelitian dapat berupa arsip tertulis maupun foto. Menurut Moleong (2010: 217), dokumen digunakan sebagai sumber data dimanfaatkan untuk menguji, menafsirkan, bahkan untuk meramalkan.

Penelitian ini juga menggunakan teknik pengumpulan data dengan dokumentasi, yang dilaksanakan untuk memperoleh data tambahan informasi mengenai dokumen yang dimiliki oleh PLKB Kelurahan Gayam dan dengan cara mencetak ulang dan kemudian disalin dengan menggunakan format studi dokumentasi. Dalam penelitian ini, dokumen yang diperoleh berupa data monografi penduduk Kelurahan Gayam.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk membantu peneliti dalam mengumpulkan data di lapangan. Seperti yang dikatakan Sugiyono (2010: 307), dalam penelitian kualitatif yang merupakan instrumen utamanya adalah peneliti itu sendiri. Maka dalam penelitian ini, peneliti merupakan instrumen utama. Selanjutnya dibantu oleh alat-alat pengumpul data yang lain seperti pedoman observasi, pedoman wawancara dan pedoman dokumentasi. Peneliti membuat dan merancang sendiri seperangkat alat observasi, wawancara, maupun pedoman penilaian dokumentasi yang akan digunakan sebagai panduan umum dalam proses pencatatan.

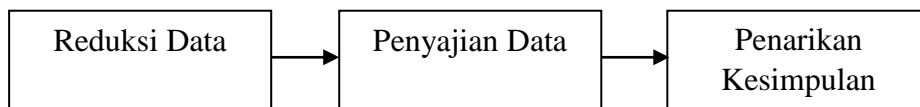
Tabel 2. Kisi-kisi Instrumen Penelitian Partisipasi Akseptor KB Pria dalam Mewujudkan Kesejahteraan Keluarga

Komponen	Sub Komponen	Indikator	Sumber Data	Metode
Motivasi Akseptor KB	Latar belakang pemilihan alat kontrasepsi	Pengetahuan tentang KB	Akseptor KB pria	Wawancara
		Kondisi Sosial Budaya	Akseptor KB pria, istri akseptor KB pria, dan PLKB	Wawancara dan Dokumentasi
	Faktor yang mempengaruhi	Pengaruh petugas	Akseptor KB pria, istri akseptor KB, dan PLKB	Wawancara
Dampak Keikutsertaan	Kesejahteraan Keluarga	Tanggapan istri akseptor KB pria	Akseptor KB pria dan istri	Wawancara
		Permasalahan yang dialami	Akseptor KB pria, istri akseptor KB, dan PLKB	Wawancara

F. Metode Analisis Data

Tadjoer Rizal (dalam Bungin, 2011: 99) berpendapat, analisis data dalam penelitian berlangsung bersamaan dengan proses pengumpulan data. Sejalan dengan pendapat tersebut, Sugiyono (2010: 91) berpendapat bahwa data yang dikumpulkan dalam setiap pertemuan langsung dilakukan analisis data.

Sejalan dengan pendapat tersebut, Nasution (2004) berpendapat, analisis telah mulai sejak merumuskan dan menjelaskan masalah, sebelum terjun ke lapangan, dan berlangsung terus sampai penulisan hasil penelitian. Analisis data terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/ verifikasi.



Gambar 2. Metode Anailis Data

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan lapangan. Sugiyono (2010: 338) menyatakan, data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

Pada tahapan ini setelah data dipilah kemudian disederhanakan, data yang tidak diperlukan disortir agar memberi kemudahan dalam penampilan, penyajian, serta untuk menarik kesimpulan sementara.

2. Penyajian Data

Setelah data direduksi, langkah analisis selanjutnya adalah penyajian data. Data-data tersebut kemudian dipilah-pilah dan disisikan untuk disortir menurut kelompoknya dan disusun sesuai dengan kategori yang sejenis untuk ditampilkan agar selaras dengan permasalahan yang dihadapi, termasuk kesimpulan-kesimpulan sementara diperoleh pada waktu data direduksi.

Tujuan dari display data dalam penelitian ini yaitu memudahkan peneliti dalam memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.

3. Verifikasi Data

Pada penelitian kualitatif, verifikasi data dilakukan secara terus menerus sepanjang proses penelitian dilakukan. Kesimpulan dalam penelitian yang diharapkan adalah temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Menurut Sugiyono (2010, 345), temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas.

G. Keabsahan Data

Pemeriksaan keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan triangulasi. Menurut Moleong (2010: 330), triangulasi yaitu teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Sementara itu, menurut Tohirin (2012: 77), penggunaan metode triangulasi telah membantu peneliti menangani masalah yang timbul dalam kebenaran konstruk, karena melalui berbagai bahan bukti dapat menyediakan berbagai ukuran terhadap fenomena yang sama.

Menurut Danzim (dalam Moleong, 2001: 178) membedakan triangulasi menjadi empat tipe dasar triangulasi, yaitu (1) triangulasi sumber adalah penggunaan beragam sumber data dalam suatu kajian, sebagai contoh, mewawancarai orang pada posisi status yang berbeda atau dengan titik pandang yang berbeda; (2) triangulasi penyelidik adalah penggunaan beberapa peneliti atau ilmuwan sosial yang berbeda; (3) triangulasi teori adalah penggunaan sudut pandang ganda dalam menafsirkan seperangkat tunggal data; dan (4) triangulasi metode adalah penggunaan metode ganda untuk mengkaji masalah atau program

tunggal, seperti wawancara, pengamatan, daftar wawancara terstruktur, dan dokumen.

Teknik triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber. Menurut Sugiyono (2010: 373), triangulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Hal ini dapat dicapai dengan jalan: (1) membandingkan data hasil pengamatan dengan hasil wawancara; (2) membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan. Dengan menggunakan teknik triangulasi, peneliti membandingkan hasil wawancara yang telah diperoleh dari akseptor KB pria, PLKB Kelurahan Gayam dan istri akseptor KB pria atau membandingkan data hasil wawancara dengan hasil pengamatan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Letak Geografis Kelurahan Gayam

Gayam merupakan salah satu kelurahan di wilayah Kecamatan Sukoharjo, Kabupaten Sukoharjo dengan jarak kurang lebih 3 Kilometer dari pusat pemerintahan Kabupaten Sukoharjo. Dengan batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Toriyo dan Kelurahan Jombor
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Begajah
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Mulur
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Joho, Kelurahan Jetis, dan Kelurahan Sukoharjo

Kelurahan Gayam memiliki luas 211 Ha, dengan luas penggunaan lahan sebesar 136 Ha sebagai lahan bukan sawah (Pekarangan 107 Ha serta lainnya 29 Ha) dan 75 Ha sebagai lahan sawah. Selain itu Kelurahan Gayam merupakan Kelurahan yang memiliki kepadatan penduduk tertinggi di Kecamatan Sukoharjo yaitu 4.519 jiwa setiap Kilometer persegi. Sehingga luas lahan bukan sawah sangat berbanding lurus dengan jumlah penduduk yang tinggi.

2. Keadaan Demografi

Untuk mengetahui keadaan demografi masyarakat Kelurahan Gayam secara terperinci memerlukan pengamatan secara langsung dan teliti. Dalam pembahasan ini bermaksud memberikan gambaran kondisi masyarakat Kelurahan Gayam dilihat dari berbagai aspek kehidupan dengan harapan dapat menjadikan gambaran yang sesuai dengan kondisi sebenarnya atau paling tidak mendekati keadaan yang

sesungguhnya sesuai dengan data yang penulis peroleh dari lapangan. Dalam hal ini akan dibahas antara lain sebagai berikut :

a. Keadaan Penduduk

Jumlah penduduk Kelurahan Gayam adalah 10.061 jiwa, dengan perincian laki-laki 4.932 jiwa dan 5.129 jiwa. Klasifikasi jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin bisa dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur Dan Jenis Kelamin

Kelompok Umur	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
0 – 4 Tahun	526	569	1.095
5 – 9 Tahun	433	450	883
10 – 14 Tahun	485	500	985
15 – 19 Tahun	477	506	983
20 – 24 Tahun	515	527	1.042
25 – 29 Tahun	526	535	1.061
30 – 39 Tahun	584	598	1.182
40 – 49 Tahun	563	572	1.135
50 – 59 Tahun	532	568	1.100
60 Tahun keatas	292	304	586
Jumlah	4.932	5.129	10.061

Sumber: Data Monografi Kelurahan Gayam Bulan Februari 2017

Dari tabel di atas, jumlah penduduk Kelurahan Gayam adalah 10.061 jiwa. Jumlah tersebut di dominasi oleh perempuan dengan jumlah 5.129 jiwa sedangkan laki-laki berjumlah 4.932 jiwa, dengan rata-rata jumlah penduduk muda lebih banyak dari pada jumlah penduduk tua. Selain itu PUS (Pasangan Usia Subur) yang menggunakan alat/cara KB bisa dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4. Jumlah Akseptor KB Berdasarkan Metode Kontrasepsi

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang		Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang	
IUD	382 orang	Suntik	707 orang
MOP/Vasektomi	14 orang	Pil	145 orang
MOW	174 orang	Kondom	6 orang
Implant/Susuk	76 orang		

Sumber Data Monografi Kelurahan Gayam Bulan Februari 2017

Dari tabel tersebut terlihat bahwa jumlah akseptor KB pria di Kelurahan Gayam hanya berjumlah 20 orang, dengan rincian MOP/Vasektomi 14 orang dan Kondom 6 orang. Hal ini berbanding terbalik dengan akseptor KB wanita yang berjumlah 1.498 orang, dengan rincian IUD 382 orang, MOW 174 orang, Implant/Susuk 76 orang, Suntik 707 orang dan Pil 145 orang. Sebenarnya masih banyak jumlah akseptor KB pria yang memakai kondom yang tidak terdata karena pemakaiannya yang cenderung sembunyi-sembunyi.

b. Keadaan Ekonomi

Mengingat letak geografis Kelurahan yang lumayan strategis dan memiliki lahan sawah yang lumayan subur, yang dibuktikan dengan banyaknya jumlah petani. Hal ini tentunya mempengaruhi dampak positif bagi perekonomian masyarakat Kelurahan Gayam. Apabila dilihat dari mata pencaharian sehari-hari. Untuk mengetahui hal tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Jumlah Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian

Pekerjaan	Jumlah
Petani Sendiri	688 orang
Buruh Tani	135 orang
Pengusaha	17 orang
Buruh Industri	133 orang
Buruh Bangunan	57 orang
Pedagang	100 orang
Pengangkutan	25 orang
PNS/ABRI	840 orang
Pensiunan	47 orang

Sumber: Data Monografi Kelurahan Gayam Bulan Februari 2017

Dilihat dari tabel di atas maka keadaan perekonomian Kelurahan Gayam sebagian besar adalah PNS/ABRI. Di samping itu sebagian besar masih di

dominasi oleh Petani dan Buruh. Oleh karena itu keadaan perekonomian penduduk Kelurahan Gayam bisa dikatakan lumayan sejahtera.

c. Keadaan Sosial Keagamaan

Agama merupakan suatu unsur yang tidak dapat dipisahkan oleh manusia dalam kehidupannya. Sebab manusia tidak dapat meninggalkan dua kehidupan yang sangat mereka butuhkan yaitu jasmani dan rohani. Sehingga manusia di dalam menjalankan setiap ikhtiarnya mempunyai maksud untuk memenuhi kepuasan jasmani dan rohani.

Penduduk Kelurahan Gayam dari data monografi Kelurahan diperoleh gambaran pemeluk agama. Untuk mengetahui hal tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6. Jumlah Penduduk Menurut Agama

Agama	Jumlah
Islam	9.369 orang
Kristen Katolik	304 orang
Kristen Protestan	289 orang
Budha	-
Hindu	5 orang
Konghucu	-
Jumlah	9.967 orang

Sumber: Data Monografi Kelurahan Gayam Bulan Februari 2017

Keadaan tersebut tentunya sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat Kelurahan Gayam yang terbentuk dari berbagai kehidupan sosial agama. Adapun kegiatan-kegiatan sosial keagamaan ini telah dilaksanakan di berbagai tempat, baik di tempat ibadah maupun di rumah-rumah penduduk.

Di samping keadaan sosial keagamaan tersebut, keadaan sosial masyarakat Kelurahan Gayam masih mempertahankan pola hidup orang desa (tradisional). Hal ini dibuktikan dengan adanya rasa kepedulian terhadap tetangganya yang

sedang kesusahan atau mempunyai pekerjaan yang membutuhkan bantuan baik tenaga atau materi yang cukup banyak merupakan bagian dari kehidupan mereka. Meskipun tanpa imbalan yang sesuai dengan tenaga dan materi yang di keluarkan, namun penuh rasa solidaritas dan kesetiakawanan sosial untuk membantu tetangganya tersebut.

Bentuk kerja sama yang harmonis terlihat pada kegiatan kerja bakti. Di mana dalam kegiatan tersebut setiap kepala keluarga atau diwakili oleh anaknya bergabung bersama guna mengerjakan sesuatu untuk kepentingan bersama sering dikatakan dengan gotong-royong.

d. Keadaan Pendidikan

Pendidikan dipandang sebagai salah satu aspek yang memiliki peranan pokok dalam membentuk generasi masa mendatang. Dengan pendidikan diharapkan dapat menghasilkan manusia yang berkualitas dan bertanggung jawab serta menguasai masa depan dan dengan upaya pendidikan ini senantiasa menghantarkan dan membimbing perubahan dan perkembangan hidup serta kehidupan umat manusia.

Secara umum, jumlah penduduk di Kelurahan Gayam berdasarkan latar belakang pendidikan menggambarkan bagaimana masyarakat dapat berkontribusi dalam kehidupan sehari-hari sesuai dengan kemampuan ataupun tingkat akademisnya. Untuk mengetahui keadaan penduduk berdasarkan tingkat pendidikan ini bisa di lihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 7. Jumlah Penduduk Berdasarkan Pendidikan (Umur 5 Tahun Ke Atas)

Tingkat Pendidikan	Jumlah
Tamat Akademi/Perguruan Tinggi	831 orang
Tamat SLTA	1.423 orang
Tamat SLTP	1.599 orang
Tamat SD	1.982 orang
Tidak Tamat SD	874 orang
Belum Tamat SD	1.328 orang
Tidak Sekolah	587 orang

Sumber: Data Monografi Kelurahan Gayam Bulan Februari 2017

Dari tabel di atas, tentunya dapat di deskripsikan bahwa masyarakat Kelurahan Gayam memiliki pengetahuan dan cara berpikir yang berbeda sesuai dengan latar belakang pendidikan yang diperolehnya. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya warga masyarakat yang bersekolah sampai dengan Perguruan Tinggi. Meskipun demikian untuk menambah pengetahuan atau pendidikan banyak warga masyarakat yang ikut atau menghadiri kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh pemerintah maupun organisasi atau lembaga lainnya.

3. Profil Akseptor KB

Partisipasi masyarakat dalam pembangunan dapat berbentuk lain, yang secara umum dapat dijelaskan sebagai berikut: (1) Keterlibatan menentukan arah strategi dan kebijaksanaan pembangunan yang dilakukan pemerintah. Hal ini bukan saja berlangsung dalam proses politik, tetapi juga dalam proses sosial; hubungannya antara kelompok kepentingan dalam masyarakat, (2) Keterlibatan dalam memikul beban dan tanggung jawab dalam pelaksanaan pembangunan. Hal ini dapat berupa sumbangan dalam hal mobilisasi sumber-sumber pembiayaan pembangunan, kegiatan yang produktif serasi, dan pengawasan sosial atas jalannya pembangunan dan (3) Keterlibatan dalam memetik hasil dan manfaat pembangunan secara berkeadilan. Bagian-bagian daerah maupun golongan

masyarakat tertentu dapat ditingkatkan keterlibatannya di dalam kegiatan produktif melalui perluasan kesempatan dan pembinaan.

Keberadaan dan keterlibatan individu dalam sebuah keluarga merupakan unsur penting untuk mewujudkan kesejahteraan keluarga. Keluarga sebagai awal dari terbentuknya masyarakat memiliki andil yang besar dalam pembangunan. Oleh karena itu dalam penelitian ini mencoba melihat partisipasi akseptor KB pria dalam mewujudkan kesejahteraan keluarga melalui perspektif pendidikan nonformal.

Kesejahteraan keluarga menurut kriteria Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (Sunarti, 2006 dalam Herlina, 2016) Kriteria ini didasarkan atas:

- 1) Kebutuhan dasar (*Basic Needs*) yang terdiri dari variabel pangan, sandang, papan, dan kesehatan.
- 2) Kebutuhan Sosial Psikologis (*Social Psychological Needs*) yang terdiri dari variabel pendidikan, rekreasi, transportasi, interaksi sosial internal dan eksternal
- 3) Kebutuhan pengembangan (*Developmental Needs*) yang terdiri dari variabel tabungan, pendidikan khusus, akses terhadap informasi.

Berdasarkan hasil penelitian dari sekitar 1.891 PUS (Pasangan Usia Subur) ada sekitar 1.431 PUS yang menjadi akseptor KB dan 460 PUS yang tidak menjadi akseptor KB. Dari jumlah tersebut, hanya ada sekitar 20 akseptor KB pria, dengan rincian 14 orang MOP (Medis Operasi Pria)/vasektomi dan 6 orang Kondom. Akseptor KB pria yang menggunakan kondom sebenarnya banyak yang

tidak terdata karena pemakaiannya yang cenderung sembunyi-sembunyi. Pendidikan rata-rata akseptor KB adalah SLTA. Keadaan rumah para akseptor KB juga relatif baik. Anak-anak para akseptor KB rata-rata juga bersekolah sampai SMA walaupun ada yang menyekolahkan anaknya sampai Perguruan Tinggi. Jadi bisa dikatakan para akseptor KB pria yang berada di Kelurahan Gayam merupakan keluarga yang sejahtera.

4. Partisipasi Akseptor KB Pria Dalam Mewujudkan Kesejahteraan Keluarga

a. Motivasi akseptor dalam mengikuti program KB

Partisipasi akseptor KB pria dalam program KB dan kesehatan reproduksi merupakan salah satu faktor yang berperan dalam mewujudkan kesejahteraan keluarga. Partisipasi ini akan dapat terwujud apabila berbagai informasi dan fasilitas yang berkaitan dengan hal itu tersedia secara lengkap. Saat ini partisipasi pria dalam mengikuti KB bisa dibilang rendah. Salah satu penyebab rendahnya partisipasi pria dalam KB adalah masih terbatasnya informasi, khususnya bagi PUS (Pasangan Usia Subur).

Faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya akseptor KB pria disebabkan beberapa hal: *Pertama*, karena kondisi sosial budaya. Banyak masyarakat dan keluarga yang beranggapan bahwa partisipasi pria belum atau tidak penting serta pandangan yang cenderung menyerahkan tanggung jawab pelaksanaan KB sepenuhnya pada wanita. *Kedua*, pengetahuan dan kesadaran pasangan usia subur dan keluarga dalam KB pria masih rendah. *Ketiga*, keterbatasan jangkauan (aksesibilitas) dan kualitas pelayanan KB pria. *Keempat*, dukungan politis dan

operasional masih rendah di semua tingkatan. Partisipasi pria dalam KB adalah tanggung jawab pria dalam kesertaan ber-KB, serta berperilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya. (BKKBN, 2009)

Terlepas dari rendahnya partisipasi pria dalam mengikuti KB, ada beberapa motivasi yang melatar belakangi pria untuk mengambil keputusan mengikuti KB. Hal tersebut dikarenakan bahwa masyarakat kelurahan Gayam memiliki pengetahuan dan cara berpikir yang berbeda sesuai dengan latar belakang pendidikan dan pekerjaan mereka. Meskipun demikian untuk menambah pengetahuan dan pendidikan, banyak warga masyarakat yang ikut atau menghadiri kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh pemerintah maupun organisasi atau lembaga lainnya.

Masyarakat merespon baik dengan adanya program KB untuk pria. Hal ini diungkapkan oleh SR:

"Di Kelurahan sini kan masuknya wilayah perkotaan mas, jadi masyarakatnya jarang yang ada di rumah maupun jadi penduduk tetap. Sehingga banyak yang tidak terdata, karena tidak melapor atau ikut KB mandiri. Sebenarnya respons masyarakat di sini cukup bagus dan banyak yang tertarik untuk ikut".

Selain respon yang baik, beberapa alasan yang menjadi motivasi para pria dalam mengikuti KB adalah karena akseptor pria tidak ingin menambah jumlah anak lagi. Hal ini seperti yang disampaikan oleh S selaku akseptor KB pria

S mengatakan bahwa: "Anak sudah terlalu banyak".

Sedangkan hal tersebut juga didukung dengan pernyataan K:

"Ya karena istri dulu ikut KB pakai spiral, suntik dan pil itu ada efek sampingnya. Anak-anak juga sudah banyak, ada 5, 4 laki-laki, 1 perempuan. Jadi ya sudah cukup tidak mau mamah anak lagi".

Adapun H juga menyampaikan hal yang serupa:

"Ya biar tidak punya anak lagi, program pemerintah kan dua anak cukup. Ya utamanya tidak mau punya anak lagi, kasihan sama istri mas".

b.

Selain itu, yang menjadi motivasi adalah karena memiliki keinginan untuk meningkatkan kualitas anak dan menjaga kesehatan istri. Hal ini didukung dengan pernyataan N, beliau mengatakan :

"Untuk menjarangkan kelahiran, meningkatkan kualitas anak"

Sedangkan K menyampaikan bahwa :

"Tujuannya ya karena anak sudah banyak, sudah tua juga (di atas 40 tahun), untuk kesehatan saya dan istri juga".

Serupa dengan apa yang disampaikan oleh K, maka H memberikan opininya bahwa :

"Tujuannya ya tidak punya anak lagi, kesehatan istri juga sudah tidak memungkinkan lagi untuk punya anak. Soalnya dulu pernah divonis kista sama darah tinggi".

Jumlah PUS yang mengikuti program KB sejak bulan Januari hingga Agustus 2016 sampai Mei 2017 totalnya ada 26 dari (sebutkan jumlah penduduk pria). Hal ini didukung oleh data yang disampaikan oleh SR. SR menyampaikan bahwa:

"Dari bulan Januari – Agustus 2016 ada sekitar 15 PUS yang saya dampingi untuk KB. Kalau total keseluruhan sampai saat ini (Mei 2017) sih ada 26 PUS mas".

Dalam hal ini, petugas PLKB berperan atas terselenggaranya vasektomi. Adapun cara yang dilakukan adalah dengan mengarahkan PUS untuk mengikuti KB. Hal ini disampaikan oleh SR:

"Ada pengarahan, sebenarnya kalau ikut vasektomi itu dapat uang 2 juta mas. Tapi itu kan tergantung PUSnya, biasanya sih yang KB malah yang yang wanita/istrinya".

Selain pengarahan yang dilakukan oleh PLKB, mereka juga mengadakan sosialisasi yang di dalamnya terdapat himbauan-himbauan kepada para pria yang akan mengikuti program KB. Hal ini didukung dengan hasil wawancara dengan SR selaku pegawai PLKB:

"Kalau petugas biasanya hanya memberikan himbauan mas, kan biasanya suami itu kan sibuk, pagi *sampe* sore bekerja. Jadi kami ya hanya memberikan sosialisasi terhadap ibu-ibu PKK".

Selain itu, para peserta KB juga mengakui hal tersebut, yaitu mereka memperoleh informasi dari PLKB dan ada juga yang mendapatkan informasi dari klinik, seperti yang disampaikan oleh S:

"Dari PLKB kelurahan, dulu tidak ada penyuluhan. KB waktu zaman orde baru itu kan, digalakan oleh pemerintah".

Adapun H juga mengakui akan informasi yang disampaikan oleh PLKB:

"Dulu tahunya dari istri, istri saya kan kader POSYANDU. Istri tahunya dari PLKB Kelurahan".

Sementara A mengungkapkan bahwa beliau mendapatkan info dari klinik :

"Dulu tahunya pas diklinik waktu itu *nganter* saya mau disedot diambil janinnya. Setelah itu ada dokter yang masih tahu".

Selain petugas PLKB, masyarakat juga mendukung adanya program tersebut. Hal ini seperti yang sudah dilakukan oleh para akseptor KB pria, mereka juga melakukan sosialisasi KB terhadap penduduk sekitar. Hal tersebut didukung dengan hasil wawancara dengan WP:

"Sudah, sudah bilang sama keluarga besar dan tetangga sekitar rumah.

Pendapat lain juga disampaikan oleh K, yang senada dengan WP:

"Sudah, dulu itu juga ada isu-isu katanya ikut vasektomi itu tidak bisa normal. Tapi kenyataannya saya dan orang-orang yang ikut itu juga malah baik-baik saja".

Selain itu, S juga menambahkan:

"Jelas sudah mas, wong saya dulu pernah dapat penghargaan dari pemerintah".

Para akseptor KB pria memilih kondom dan vasektomi. Hal ini dikarenakan jangka waktu penggunaan yang lumayan lama. Pernyataan tersebut didukung oleh hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada S:

"Vasektomi sejak tahun 1989"

N juga menyampaikan:

"Vasektomi, sudah 25 tahun lamanya".

Sementara, K juga mengatakan:

"Vasektomi, sudah 13 tahun. Dari tahun 2004 kalau tidak salah".

Adapun K, selaku istri akseptor KB pria mengungkapkan :

"Sudah lama mas, seingat saya sih sudah 20 tahunan lebih".

Selain alasan jangka waktu yang lumayan lama, alasan lain para akseptor KB pria memilih vasektomi adalah karena tidak ada efek samping bagi penggunaanya. Hal ini disampaikan oleh para pemilih KB vasektomi. Antara lain WP, beliau mengungkapkan:

"Karena keamanannya, tidak menimbulkan efek samping".

Selain WP, K juga menyampaikan alasan memilih vasektomi:

"Istri saya dulu sering pingsan, tensinya juga rendah karena efek samping ikut KB. Dulu saya juga pakai kondom tapi kok boros, jadi ya ganti vasektomi kan sama sama nggak ada efek sampingnya".

Adapun faktor pendukung yang juga menjadi motivasi akseptor KB pria adalah mendapat dukungan dari keluarga terutama istri dan mendapatkan penghargaan dari pemerintah.

WS, selaku istri akseptor KB pria mengungkapkan :

"Tahu, dulu sempat minta persetujuan saya".

Sedangkan S menambahkan:

"Ya tahu, wong dulu saya yang *ngasih* tahu".

Adapun K juga memberikan pendapatnya:

"Dulu pas awal-awal bapak ikut itu saya nggak tahu, setelah 1 tahunan saya baru tahu".

WP menyampaikan kepada peneliti:

"Pendukungnya ya dari istri dan keluarga. Selama ini tidak pernah mengalami kendala".

Sedangkan S juga menyampaikan bahwa pria yang ikut KB didapatkan penghargaan dari pemerintah:

"Pendukungnya ya jaman dulu itu kalau ikut KB dapat penghargaan dari pemerintah dapat gunungan gaji juga. Kendalanya ya jaman dulu itu obat dan fasilitasnya belum semaju sekarang. Dulu itu pas dioperasi masih ada rasa sakitnya".

Adapun N menyampaikan hal yang senada dengan WP, yaitu pendukung yang menjadi salah satu motivasinya adalah keluarga :

"Pendukungnya sih dari keluarga mas, soalnya saudara saya anaknya juga sedikit paling cuma 2. Kendalanya sih kalau mau vasektomi itu nggak semua tempat bisa melayani mas".

K juga mengungkapkan hal yang serupa dengan N:

"Pendukungnya ya dari istri karena anak sudah banyak, istri calor ikut KB malah jadi sering pingsan. Jadi saya yang ikut KB. Kendalanya dulu sih saya kurang paham sama vasektomi, vasektomi itu kan tentang alat

kontrasepsi untuk menanggulangi supaya seorang suami bisa berhubungan dengan istri tanpa pakai alat kontrasepsi tambahan lagi mas. Vasektomi itu kan ada 3 jalan, yaitu dengan diputus, ditali, sama disumbat pakai laser. Kalau saya yang disumbat pakai laser. Laki-laki kan memproduksi air mani sama sperma. Yang bikin hamil itu kan spermanya, malaya disumbat. Nah, setelah di sumbat itu spermanya diserap sama tubuh jadi formula sehingga tubuh jadi lebih kuat. Awalnya saya juga takut ikut vasektomi, tapi setelah melihat teman-teman yang ikut vasektomi ternyata sehat-sehat saja tidak ada masalah. Akhirnya saya beranikan ikut vasektomi".

Namun, di sisi lain H menyampaikan hal lain, selain keluarga dan pemerintah, motivasi yang menjadikan dirinya ikut KB adalah karena untuk menjaga kesehatan istri :

"Pendukungnya sih memberi pengaman saat melakukan hubungan suami istri. Kan kesehatan istri juga sudah tidak memungkinkan lagi untuk punya anak. Kendala ya kalau bocor itu juga was-was mas, sebenarnya mau ikut vasektomi tapi kok saya masih takut".

b. Dampak keikutsertaan akseptor KB pria dengan kesejahteraan keluarga

Dari hasil temuan di lapangan, peneliti juga menemukan beberapa dampak keikutsertaan akseptor KB pria dengan kesejahteraan keluarga. Tindakan nyata yang dilakukan oleh akseptor KB pria yang ikut berpartisipasi langsung dalam program KB adalah dengan menggunakan kondom dan vasektomi. Dengan berpartisipasi secara langsung, akseptor KB pria akan dapat merasakan keuntungan yaitu tidak akan merasakan efek samping saat melakukan aktivitas sehari-hari. Tingkat kegagalan dari vasektomi hampir tidak ada. Dan yang terpenting adalah bisa meningkatkan kesejahteraan keluarga.

Sebelum masuk pada dampak peneliti akan menyampaikan hasil penelitian tentang faktor penghambat terlaksananya program KB, yaitu adanya isu negatif yang berhembus di masyarakat. Kepercayaan masyarakat yang masih primitif menjadi salah satu kendala dalam pelaksanaan KB. Hal ini diungkapkan oleh SR :

"Kepercayaan mas, ada beberapa aliran yang mengatakan bahkan melarang untuk mengikuti KB. Katanya untuk memperbanyak umat muslim ataupun yang mengatakan bahwa banyak anak banyak rezeki".

Namun di sisi lain, ada hal yang dapat dipertimbangkan yaitu kaitan penggunaan alat kontrasepsi dengan kesejahteraan keluarga bagi akseptor KB pria. Kaitannya adalah mereka berpikir bahwa faktor kesehatan, ekonomi dan jumlah anak sangat mempengaruhi kehidupan keluarga mereka. Hal ini diungkapkan oleh WP :

"Ada, kalau istri hamil dan mau melahirkan pastikan butuh biaya besar, apa lagi kalau anak sudah pada sekolah. Kalau ikut KB kan bisa membatasi itu juga".

Selain WP, S juga menyampaikan dampak yang menguntungkan dari ikut program KB:

"Ada, anak saya kan tiga syukur bisa sarjana dan pada jadi pegawai semua. Coba kalau dulu anak saya banyak, mungkin saya tidak bisa fokus nyekolahkan anak".

Sementara N menyampaikan bahwa keluarganya sejahtera, salah satu contohnya, mereka dapat menyekolahkan anak sampai Perguruan Tinggi. :

"Bisa menekan jumlah anak, anak bisa sekolah sampai perguruan tinggi."

K juga menyampaikan dampak dari ikut program KB, yang pada intinya sangat berpengaruh pada kesejahteraan :

"Ya ada. Sebetulnya kalau melihat situasi dan kondisi sangat penting dalam membatasi jumlah anak. Contohnya saya sendiri, karena anak saya banyak jadi tidak bisa menyekolahkan anak sampai tinggi".

Adapun H mengungkapkan hal yang senada dengan K, yaitu:

"Ada, istri dulu pernah aborsi karena kalau di pertahankan bisa terancam keselamatannya. Yang utama sih kesehatan istri, tapi karena faktor ekonomi dan jumlah anak juga mempengaruhi. Kan sekarang serba mahal mas".

B. Pembahasan

Hasil penelitian di atas adalah fakta yang menunjukkan bagaimana masyarakat di Kelurahan Gayam berpartisipasi dalam program KB. Berikut akan dibahas mengenai makna-makna yang terkandung dari fakta-fakta tersebut:

1. Motivasi akseptor dalam mengikuti program KB

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat partisipasi akseptor KB pria dalam mewujudkan kesejahteraan keluarga di Kelurahan Gayam bisa dikatakan baik, karena para akseptor KB pria beserta istrinya memiliki kesadaran yang tinggi tentang kesejahteraan keluarga mereka terutama pendidikan anaknya. Tingkat partisipasi akseptor KB pria ini bisa dilihat dari motivasi yang menjadi latar belakang mereka mengikuti KB, antara lain:

1) Menekan jumlah anak

Membatasi jumlah anak pada kondisi sekarang ini adalah hal yang tepat dimana saat ini sedang terjadi krisis global yang bisa menimbulkan banyak kemiskinan. Banyak kalangan dari ekonomi bawah yang mempunyai banyak anak sehingga mereka tidak bisa menyekolahkan anak mereka karena keterbatasan biaya. Tak ayal anak-anak tidak bisa mengenyam pendidikan sampai tinggi. Para akseptor KB pria ini memiliki keinginan yang cukup mulia karena mereka ingin menyekolahkan anak sampai tinggi.

Sehingga dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa latar belakang atau motivasi akseptor KB pria ikut berpartisipasi dalam program KB adalah adanya rasa kepedulian terhadap masa depan anak-anaknya. Mereka sadar dan peduli

terhadap masa depan anak-anaknya yang dapat berubah lebih baik apabila mempunyai wawasan pendidikan yang cukup baik.

Dari hasil tersebut, dapat dikaitkan dengan teori yang berkaitan dengan kesejahteraan yang disampaikan oleh Puspitawati (2005). Dimensi kesejahteraan keluarga sangat luas dan kompleks. Taraf kesejahteraan tidak hanya berupa ukuran yang terlihat (fisik dan kesehatan) tapi juga yang tidak dapat dilihat (spiritual). Oleh karena itu, terdapat beberapa istilah yang digunakan untuk menganalisis tingkat kesejahteraan keluarga.

Sedangkan menurut Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 Pasal 1 Ayat 10 menyebutkan pengertian keluarga berkualitas sebagai keluarga yang dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah dan bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Jika ayat 10 tersebut menjelaskan kualitas keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat atau penduduk, maka Ayat 5 menjelaskan kualitas penduduk yaitu kondisi penduduk dalam aspek fisik dan nonfisik yang meliputi derajat kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, kecerdasan, sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertakwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan dan hidup layak.

2) Kesadaran Suami

Salah satu motivasi pria ikut berpartisipasi dalam KB adalah untuk menunjukkan bahwa dia peduli dengan pasangan/istrinya. Karena alat KB bagi

wanita biasanya mempunyai efek samping/resiko. Dampak/efek samping yang di timbulkan dari penggunaan alat kontrasepsi bagi wanita dapat merugikan wanita baik secara fisik maupun sosial yang dapat mengganggu wanita dalam menjalankan peran dan fungsinya. Tapi masih ada pria yang ikut KB tapi tidak mau terbuka kalau dirinya sudah KB, karena mereka beranggapan bahwa urusan KB bagi mereka bukan merupakan suatu hal yang harus disebar luaskan kepada masyarakat.

Walaupun secara umum dengan adanya program KB ini dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga, namun hal ini tidak berlaku sepenuhnya bagi wanita. Hal ini disebabkan karena efek samping alat kontrasepsi yang ternyata justru menjadikan kesejahteraan dan kesehatan wanita itu menjadi terganggu. Padahal dalam program KB, alat kontrasepsi memiliki peran yang sangat penting.

Hasil penelitian di atas sesuai dengan tujuan demografi yaitu mencegah terjadinya ledakan penduduk dengan menekan laju pertumbuhan penduduk (LPP) dan hal ini tentunya akan diikuti dengan menurunnya angka kelahiran atau TFR (Total Fertility Rate) dari 2,87 menjadi 2,69 per wanita (Simarmata, 2015: 102). Pertambahan penduduk yang tidak terkendali akan mengakibatkan kesengsaraan dan menurunkan sumber daya alam serta banyaknya kerusakan yang ditimbulkan dan kesenjangan penyediaan bahan pangan dibandingkan jumlah penduduk. Hal ini di perkuat dengan teori Malthus (1766-1834) yang menyatakan bahwa pertumbuhan manusia cenderung mengikuti deret ukur, sedangkan pertumbuhan bahan pangan mengikuti deret hitung.

Adapun faktor pendukung yang juga menjadi motivasi akseptor KB pria adalah mendapat dukungan dari keluarga terutama istri dan mendapatkan penghargaan dari pemerintah. Dari hasil temuan di lapangan, peneliti juga menemukan beberapa dampak keikutsertaan akseptor KB pria dengan kesejahteraan keluarga. Tindakan nyata yang dilakukan oleh akseptor KB pria yang ikut berpartisipasi langsung dalam program KB adalah dengan menggunakan kondom dan vasektomi.

Dengan berpartisipasi secara langsung, akseptor KB pria akan dapat merasakan keuntungan yaitu tidak akan merasakan efek samping saat melakukan aktivitas sehari-hari. Tingkat kegagalan dari vasektomi hampir tidak ada. Dan yang terpenting adalah bisa meningkatkan kesejahteraan keluarga. Namun di sisi lain, ada hal yang dapat dipertimbangkan yaitu kaitan penggunaan alat kontrasepsi dengan kesejahteraan keluarga bagi akseptor KB pria. Kaitannya adalah mereka berpikir bahwa faktor kesehatan, ekonomi dan jumlah anak sangat mempengaruhi kehidupan keluarga mereka.

Tujuan akhir KB adalah tercapainya NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera) dan membentuk keluarga berkualitas, keluarga berkualitas artinya suatu keluarga yang harmonis, sehat, tercukupi sandang, pangan, papan, pendidikan dan produktif dari segi ekonomi (Simarmata, 2015: 103).

2. Dampak keikutsertaan akseptor KB pria dengan kesejahteraan keluarga

Dari hasil temuan di lapangan, peneliti juga menemukan faktor penghambat dalam pelaksanaan program KB yaitu adanya isu negatif yang berhembus di masyarakat. Kepercayaan masyarakat yang masih primitif inilah yang menjadi

salah satu kendala dalam pelaksanaan KB. Sedangkan dampak keikutsertaan akseptor KB pria dengan kesejahteraan keluarga, diantaranya adalah sebagai berikut:

- 1) Dari *Physical well-being* dan *Psychological/ spiritual mental*: lebih menguntungkan pihak istri karena mereka tidak harus ikut KB dan tidak was was dengan resiko hamil. Selain itu, istri tidak mengalami resiko akibat penggunaan alat kontrasepsi seperti kegemukan, kehamilan jika pemasangan spiral gagal dan lupa mengkonsumsi pil KB, siklus haid yang tidak teratur, mudah pingsan, tekanan darah yang menurun, dan sebagainya. Sedangkan bagi pria yang ikut KB, bisa memberikan rasa aman dan nyaman bagi pasangannya karena tidak harus ikut KB dan mengalami resiko karena efek samping KB wanita.
- 2) Dari *social well-being*: menekan jumlah anak demi mendapatkan pendidikan yang berkualitas.
- 3) Dari *economical well-being*: mengurangi beban pengeluaran kebutuhan sehari-hari.

Hasil penemuan tersebut sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Puspitawati (2005) yang menyebutkan bahwa dimensi kesejahteraan keluarga sangat luas dan kompleks. Taraf kesejahteraan tidak hanya berupa ukuran yang terlihat (fisik dan kesehatan) tapi juga yang tidak dapat dilihat (spiritual). Oleh karena itu, terdapat beberapa istilah yang digunakan untuk menganalisis tingkat kesejahteraan keluarga, sebagai berikut:

- 1) *Economical well-being*, yaitu kesejahteraan ekonomi; indikator yang digunakan adalah pendapatan (GNP, GDP, pendapatan per kapita per bulan, nilai aset).
- 2) *Social well-being*, yaitu kesejahteraan sosial; indikator yang digunakan diantaranya tingkat pendidikan (SD/ MI-SMP/ MTs-SMA/ MA-PT; pendidikan non-formal Paket A, B, C; melek aksara atau buta aksara) dan status dan jenis pekerjaan (white collar = elit/ profesional, blue collar = proletar/ buruh pekerja, punya pekerjaan tetap atau pengangguran).
- 3) *Physical well-being*, yaitu kesejahteraan fisik; indikator yang digunakan adalah status gizi, status kesehatan, tingkat mortalitas tingkat morbiditas.
- 4) *Psychological/ spiritual mental*, yaitu kesejahteraan psikologi; indikator yang digunakan adalah sakit jiwa, tingkat stres, tingkat bunuh diri, tingkat perceraian, tingkat aborsi, tingkat kriminal (perkosaan, pencurian/ perampokan, penyiksaan/ pembunuhan, penggunaan narkoba/ NAPZA, perusakan), tingkat kebebasan seks.

Adapun teori yang lain dalam Puspitawati (2005) mengemukakan pengertian kesejahteraan keluarga menurut Ferguson, Horwood dan Beutrais (diacu dalam Sumarwan & Tahira 1993) yang menyatakan bahwa kesejahteraan keluarga dapat dibedakan ke dalam kesejahteraan ekonomi (*family economic well-being*) dan kesejahteraan material (*family material well-being*). Kesejahteraan ekonomi keluarga, diukur dalam pemenuhan akan input keluarga (pendapatan, upah, aset dan pengeluaran), sementara kesejahteraan material diukur dari berbagai bentuk barang dan jasa yang diakses oleh keluarga.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Partisipasi akseptor KB pria dalam mewujudkan kesejahteraan keluarga di Kelurahan Gayam di latar belakang dengan adanya motivasi untuk:
 - a. Menekan Jumlah Anak. Banyak kalangan dari ekonomi bawah yang mempunyai banyak anak sehingga mereka tidak bisa menyekolahkan anak mereka karena keterbatasan biaya. Para akseptor KB pria ini memiliki keinginan untuk menyekolahkan anak sampai tinggi.
 - b. Kesadaran Akseptor KB terhadap efek samping yang di timbulkan dari penggunaan alat kontrasepsi bagi wanita. Kepedulian para akseptor KB pria terhadap istrinya dibuktikan dengan melakukan vasektomi maupun memakai kondom.
2. Dampak keikutsertaan akseptor KB pria dalam mewujudkan kesejahteraan keluarga adalah:
 - a. Pria yang ikut KB, bisa memberikan rasa aman dan nyaman bagi pasangannya karena tidak harus ikut KB, terutama mengalami resiko karena efek samping KB wanita dan resiko kehamilan yang tidak diinginkan.
 - b. Meringankan beban ekonomi keluarga dan demi mendapatkan pendidikan anak yang lebih berkualitas.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diungkapkan beberapa saran dalam meningkatkan partisipasi akseptor KB pria dalam mewujudkan kesejahteraan keluarga adalah sebagai berikut:

1. Bagi Akseptor KB

Hendaknya lebih teliti dalam memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan sehingga tidak menimbulkan efek samping yang dapat mengganggu kesehatan ataupun penampilan PUS, bila menimbulkan efek samping hendaknya berkonsultasi kepada tenaga medis yang ada, sehingga PUS tetap bisa menggunakan alat kontrasepsi dan menjadi akseptor KB.

2. Bagi Pemerintah

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan program yang baik untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, sehingga pemerintah hendaknya perlu mengadakan sosialisasi dan penghargaan keluarga sejahtera yang lebih intensif lagi bagi PUS karena masih adanya pemikiran dari aliran kepercayaan tertentu yang menganggap KB adalah haram.

DAFTAR PUSTAKA

- Andhikantias, Y.R. (2015). *Analisis Gender dengan Perspektif Sosial Budaya Mengenai Keluarga Berencana di Desa Bolon Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar*. Surakarta: UNS.
- Andria. (2010). *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pasangan Usia Subur (PUS) Tidak Menggunakan Alat Kontrasepsi Di Dusun II Desa Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang*. Medan: USU
- BKKBN. (2001). *Visi dan Misi Program Keluarga Berencana Nasional*. Jakarta.
- _____. (2003). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta.
- _____. (2004). *Alat Kontrasepsi Petunjuk Untuk Petugas*. Jakarta
- _____. (2008). *Panduan penggarapan kelompok KB Pria*. Jakarta.
- BPS – Macro International. (2008). *Indonesia Demografic and Health Survey 2007*. Jakarta, Catverlton, Maryland, USA: BPS and Macro International.
- BPS Kabupaten Sukoharjo. (2016). *BPS Kabupaten Sukoharjo 2016*. Sukoharjo: BPS.
- _____. (2016). *BPS Kecamatan Sukoharjo 2016*. Sukoharjo: BPS.
- Bungin, B. (2011). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Depok: Rajawali Press.
- Dwiningrum, S.I.A. (2009). *Desentralisasi dan Partisipasi dalam pendidikan*. Yogyakarta: FIP UNY.
- Ernayati, N. (2009). *Tindakan Pria Peserta KB Aktif Dalam Memilih Alat Kontrasepsi Bagi Keluarga Berencana (Studi Deskriptif Kualitatif Mengenai Keikutsertaan Pria Dalam Program KB Di Kecamatan Jebres Kota Surakarta)*. Surakarta: UNS.
- Glasier, A. (2006). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Hartoyo, et. al. (2011). *Studi Nilai Anak, Jumlah Anak Yang Diinginkan, Dan Keikutsertaan Orang Tua Dalam Program KB*. Bogor: IPB.
- Mahardika, V. (2015). *Peran Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) Dan Sub PPKBD Dalam Mensosialisasikan Program Keluarga Berencana (KB) Di Desa Tirtomulyo Kecamatan Plantungan, Kabupaten Kendal*. Yogyakarta: UNY.
- Moleong, L.J. (2012). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Nasution. (2004). *Metode Penelitian Naturalistik Kualitatif*. Bandung: Tarsito.

- Puspitawati, H. (2015). *Kajian Akademik Pengertian Kesejahteraan Dan Ketahanan Keluarga*. Bogor: IPB Press.
- Putri, R.S. (2012). *Partisipasi Masyarakat Dalam Proses Kebijakan Mutu Sekolah di SD Kanisius Kadirojo Kalasan*. Yogyakarta: UNY.
- Satori, D. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Simarmata, A.P.Y. (2015). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Jenis Alat Kontrasepsi Yang Digunakan Akseptor Di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Kota Medan Tahun 2015*. Medan: USU.
- Simanungkalit, P. (2011). *Hubungan Tingkat Pendidikan Kepala Keluarga Dengan Perilaku Hidup Bersih Sehat Pada Keluarga Di Desa Simalingkar Kecamatan Pancurbatu*. Medan: USU.
- Siswoyo, D. et. al. (2007). *Ilmu Pendidikan*. Yogyakarta: UNY Press.
- Soekanto, S. (2002). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT. Raja Grafindo.
- Sudjana, D. (2004). *Pendidikan Non Formal: Wawasan, Sejarah, Perkembangan, Filsafat, Teori Pendukung, Asas*. Bandung: Falah Production.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukmadinata, N.S. (2006). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Sulistiyawati, A. (2011). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Salemba Medika.
- Suratun. (2008). *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Susilowati. (2013). *Partisipasi Masyarakat dalam Pemberdayaan Pendidikan di Dusun Dawung Desa Serut Kecamatan Gedangsari Kabupaten Gunung Kidul*. Yogyakarta: UNY.
- Sutopo, H.B. (2006). *Metode Penelitian Kualitatif*. Solo: UNS Press.
- Tirtarahardja, U, La Sulo, S.L. (2005). *Pengantar Pendidikan*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.

Referensi

- <http://dkk.sukoharjokab.go.id/download/profil/Tabel%20Profil%20Kab.%20Sukoharjo%202014.pdf>
- <http://sukoharjo.sukoharjokab.go.id/kelurahan-gayam>
- http://sukoharjokab.bps.go.id/website/pdf_publicasi/

Undang-Undang

Depdikbud. (2003). *Undang-Undang RI Nomor 20, Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional*.

Republik Indonesia. (1992). *Undang-Undang RI Nomor 10 Tahun 1992 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga Sejahtera*.

LAMPIRAN

-

LAMPIRAN

Lampiran 1.

Surat Izin

Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN

Jalan Colombo Nomor 1 Yogyakarta 55281
Telp (0274) 540611 pesawat 405, Fax (0274) 5406611
Laman: fip.uny.ac.id, E-mail: humas fip@uny.ac.id

Nomor : 268 /UN34.11/PL/2016
Lampiran : 1 (satu) Bendel Proposal
Hal : Permohonan izin Penelitian

16 Januari 2017

Yth. Gubernur DIY

UP. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi DIY
Jalan Jenderal Sudirman No. 5 Yogyakarta
Telp (0274) 551136 Fax. (0274) 551137, Yogyakarta

Diberitahukan dengan hormat, bahwa untuk memenuhi sebagian persyaratan akademik yang ditetapkan oleh Jurusan Pendidikan Luar Sekolah Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta, mahasiswa berikut ini diwajibkan melaksanakan penelitian:

Nama : Vernando Viky Fandi
NIM : 12102244020
Prodi/Jurusan : PLS/PLS
Alamat : Gayamsari RT. 01 RW.14 Gayam, Sukoharjo, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah

Sehubungan dengan hal itu, perkenankanlah kami memintakan izin mahasiswa tersebut melaksanakan kegiatan penelitian dengan ketentuan sebagai berikut:

Tujuan : Memperoleh Data Penelitian Tugas Akhir Skripsi
Lokasi : Kelurahan Gayam, Kecamatan Sukoharjo, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah
Subyek : PLKB Kelurahan Gayam, Akseptor KB Pria, Istri Akseptor KB Pria
Obyek : Partisipasi Akseptor KB Pria dalam Mewujudkan Kesejahteraan Keluarga
Waktu : Januari - Maret 2017
Judul : Partisipasi Akseptor KB Pria Dalam Mewujudkan Kesejahteraan Keluarga Di Kelurahan Gayam Kabupaten Sukoharjo

Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami mengucapkan terima kasih



Tembusan :

1. Rektor (sebagai laporan)
 2. Wakil Dekan I FIP
 3. Ketua Jurusan PLS FIP
 4. Kabag TU
 5. Kasubbag Pendidikan FIP
 6. Mahasiswa yang bersangkutan
- Universitas Negeri Yogyakarta



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Jenderal Sudirman No 5 Yogyakarta – 55233
Telepon : (0274) 551136, 551275, Fax (0274) 551137

Yogyakarta, 19 Januari 2017

Kepada Yth. :

Nomor : 074/ 495/Kesbangpol/2017
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Gubernur Jawa Tengah
Up. Kepala Dinas Penanaman Modal Terpadu
Satu pintu
Provinsi Jawa Tengah

Di
SEMARANG

Memperhatikan surat :

Dari : Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Yogyakarta
Nomor : 268/ UN.34.11/PL/2016
Tanggal : 16 Januari 2017
Perihal : Rekomendasi Ijin Penelitian

Setelah mempelajari surat permohonan dan proposal yang diajukan, maka dapat diberikan surat rekomendasi tidak keberatan untuk melaksanakan riset/penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul proposal : **"PARTISIPASI AKSEPTOR KB PRIA DALAM MEWUJUDKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA DI KELURAHAN GAYAM KABUPATEN SUKOHARJO "** kepada :

Nama : VERNANDO VIKY FANDI
Nim : 12102244020
No. HP/Identitas : 085725607070 / 3311040602950001
Prodi/Jurusan : Pendidikan Luar Sekolah
Fakultas : Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Yogyakarta
Lokasi Penelitian : Kelurahan Gayam, Kabupaten Sukoharjo, provinsi Jawa Tengah
Waktu Penelitian : 19 Januari 2017 s/d 18 Maret 2017

Sehubungan dengan maksud tersebut, diharapkan agar pihak yang terkait dapat memberikan bantuan / fasilitas yang dibutuhkan.

Kepada yang bersangkutan diwajibkan :

1. Menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di wilayah riset/penelitian;
2. Tidak dibenarkan melakukan riset/penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul riset/penelitian dimaksud;
3. Menyerahkan hasil riset/penelitian kepada Badan Kesbangpol DIY.
4. Surat rekomendasi ini dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat rekomendasi sebelumnya, paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sebelum berakhirnya surat rekomendasi ini.

Rekomendasi Ijin-Riset/Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian untuk menjadikan maklum.



Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Gubernur DIY (sebagai laporan) ;
2. Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Yogyakarta;
3. Yang bersangkutan.



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU**

Jalan Mgr. Sugiyopranoto Nomor 1 Semarang Kode Pos 50131 Telepon : 024 - 3547091, 3547438,
3541487 Faksimile 024-3549560 Laman <http://dpmptsp.jatengprov.go.id> Surat Elektronik
dpmptsp@jatengprov.go.id

REKOMENDASI PENELITIAN

NOMOR : 070/260/04.5/2017

- Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 07 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
 2. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Terpadu Satu Pintu Pada Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah;
 3. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 22 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 67 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Jawa Tengah.

Memperhatikan : Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor : 074/495/Kesbangpol/2017 Tanggal 19 Januari 2017 Perihal : Rekomendasi Penelitian

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Jawa Tengah, memberikan rekomendasi kepada :

1. Nama : VERNANDO VIKY FANDI
2. Alamat : Gayamsari RT 001 RW 014 Kelurahan Gayam Kecamatan Sukoharjo, Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah
3. Pekerjaan : Mahasiswa

Untuk : Melakukan Penelitian dengan rincian sebagai berikut :

- a. Judul Proposal : PARTISIPASI AKSEPTOR KB PRIA DALAM MEWUJUDKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA DI KELURAHAN GAYAM KABUPATEN SUKOHARJO
- b. Tempat / Lokasi : Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah
- c. Bidang Penelitian : Ilmu Pendidikan
- d. Waktu Penelitian : 03 Februari 2017 sampai 31 Maret 2017
- e. Penanggung Jawab : Dra. Widyarningsih, M.Si
- f. Status Penelitian : Baru
- g. Anggota Peneliti : -
- h. Nama Lembaga : Universitas Negeri Yogyakarta

Ketentuan yang harus ditaati adalah :

- a. Sebelum melakukan kegiatan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat setempat / Lembaga swasta yang akan dijadikan obyek lokasi;
- b. Pelaksanaan kegiatan dimaksud tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan pemerintahan;
- c. Setelah pelaksanaan kegiatan dimaksud selesai supaya menyerahkan hasilnya kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Jawa Tengah;
- d. Apabila masa berlaku Surat Rekomendasi ini sudah berakhir, sedang pelaksanaan kegiatan belum selesai, perpanjangan waktu harus diajukan kepada instansi pemohon dengan menyertakan hasil penelitian sebelumnya;
- e. Surat rekomendasi ini dapat diubah apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Semarang, 03 Februari 2017

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI JAWA TENGAH



DPMPTSP 03 Februari 2017



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU

Jalan Mgr. Sugiyopranoto Nomor 1 Semarang Kode Pos 50131 Telepon : 024 - 3547091, 3547438,
3541487 Faksimile 024-3549560 Laman <http://dpmpstp.jatengprov.go.id> Surat Elektronik
dpmpstp@jatengprov.go.id

Semarang, 03 Februari 2017

Nomor : 070/837/20107
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (Satu) Berkas
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Kepada
Yth. Bupati Sukoharjo
u.p Kepala Kantor Kesbangpol
Kab. Sukoharjo

Dalam rangka memperlancar pelaksanaan kegiatan penelitian bersama ini terlampir disampaikan Penelitian Nomor 070/260/04.5/2017 Tanggal 03 Februari 2017 atas nama VERNANDO VIKY FANDI dengan judul proposal PARTISIPASI AKSEPTOR KB PRIA DALAM MEWUJUDKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA DI KELURAHAN GAYAM KAB UPATEN SUKOHARJO, untuk dapat ditindaklanjuti.

Demikian untuk menjadi maklum dan terimakasih.

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI JAWA TENGAH


Dr. PRASETYO ARIOWONO, SH, Msoc, SC.
Pembina Utama Madya
NIP.19611115 198603 1 010

Tembusan :

1. Gubernur Jawa Tengah;
2. Kepala Badan Kesbangpol dan Linmas Provinsi Jawa Tengah;
3. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Daerah Istimewa Yogyakarta;
4. Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta;
5. Sdr. VERNANDO VIKY FANDI.



PEMERINTAH KABUPATEN SUKOHARJO
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Kyai Mawardi No. 1 Sukoharjo, Kode Pos 57521 Telp./Fax: (0271) 590244
Website: www.dpmptsp.sukohariokab.go.id Email: dpmptsp@sukohariokab.go.id, dpmptsp.sukoharjo@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN BARU
NOMOR: 503/PEN/041/II/2017

TENTANG

**PARTISIPASI AKSEPTOR KB PRIA DALAM MEWUJUDKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA DI
KELURAHAN GAYAM KABUPATEN SUKOHARJO**

- Dasar :
1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
 2. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
 3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
 4. Peraturan Daerah Kabupaten Sukoharjo Nomor 8 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pendidikan;
 5. Peraturan Bupati Nomor 4 Tahun 2015 tentang Pendelegasian Sebagian Kewenangan di Bidang Perizinan dan Non Perizinan kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sukoharjo;
 6. Surat Permohonan Pelaksanaan Penelitian dari Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Jawa Tengah. No : 070/837/20107..

MENGIZINKAN:

Kepada :
Nama : Vernando Viky Fandi
Pekerjaan : Mahasiswa UNY Fak. Ilmu Pendidikan NIM : 12102244020.
Alamat : -
Penanggung Jawab : Dra. Widyaningsih, M.Si.
Selaku : Pembimbing
Alamat : Universitas Negeri Yogyakarta
Untuk : **Permohonan Izin Penelitian**
Obyek Lokasi : Kelurahan Gayam Kecamatan Sukoharjo

Surat Izin Penelitian ini berlaku dari 06 Februari 2017 s.d 05 Mei 2017.

Dengan ketentuan-ketentuan, sebagai berikut:

1. Sebelum pelaksanaan kegiatan, terlebih dahulu melapor kepada Pejabat setempat/ lembaga swasta yang akan dijadikan obyek lokasi untuk mendapatkan petunjuk seperlunya;
2. Penelitian/ survei tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan masyarakat/ pemerintah;
3. Surat izin ini dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku jika pemegang surat ini tidak menaati/ mengindahkan peraturan yang berlaku/ pertimbangan lain.
4. Setelah penelitian/ survei selesai, supaya menyerahkan copy hasilnya kepada Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Sukoharjo.

Ditetapkan di Sukoharjo
pada tanggal 07 Februari 2017

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN SUKOHARJO

TEMBUSAN: Keputusan ini disampaikan Kepada Yth:

1. Kepala BAPPEDA Kabupaten Sukoharjo
2. Kepala Kesbangpol Kabupaten Sukoharjo
- Lurah Gayam Kecamatan Sukoharjo

-
-
-
-



Lampiran 2. Pedoman Observasi

PEDOMAN OBSERVASI

Secara garis besar dalam pengamatan (observasi) mengamati Partisipasi Akseptor KB Pria Dalam Mewujudkan Kesejahteraan Keluarga Di Kelurahan Gayam Kabupaten Sukoharjo, di antaranya meliputi:

1. Mengamati lokasi dan keadaan rumah akseptor KB pria.
2. Mengamati peran PLKB.
3. Mengamati faktor pendukung yang di alami akseptor pria dalam mengikuti program KB.
4. Mengamati kendala yang di alami akseptor pria dalam mengikuti program KB.

Lampiran 3. Pedoman Dokumentasi

PEDOMAN DOKUMENTASI

PARTISIPASI AKSEPTOR KB PRIA DALAM MEWUJUDKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA DI KELURAHAN GAYAM KABUPATEN SUKOHARJO

1. Melalui Arsip Tertulis

- a. Data akseptor KB
- b. Data monografi penduduk Kelurahan Gayam

Lampiran 4. Pedoman Wawancara Akseptor KB

PEDOMAN WAWANCARA

PARTISIPASI AKSEPTOR KB PRIA DALAM MEWUJUDKAN

KESEJAHTERAAN KELUARGA DI KELURAHAN GAYAM

KABUPATEN SUKOHARJO

Key informan: Akseptor KB

Hari, tanggal :

Identitas Responden :

1. Nama :

2. Usia :

3. Status :

4. Pekerjaan :

5. Pendidikan :

Pertanyaaan :

1. Apa motivasi bapak dalam mengikuti program KB?

2. Apa tujuan bapak mengikuti program KB?

3. Dari mana bapak mengetahui informasi tentang KB?

4. Alat kontrasepsi apa yang bapak pakai saat ini dan sudah berapa lama?

5. Apa latar belakang yang menentukan pemilihan alat kontrasepsi?

6. Apa ada kaitan penggunaan alat kontrasepsi dengan kesejahteraan keluarga bapak?
7. Apa faktor pendorong dan kendala yang bapak alami dalam mengikuti program KB?
8. Permasalahan apa yang pernah bapak rasakan selama mengikuti program KB?
9. Apakah bapak sudah melakukan sosialisasi kepada masyarakat selama mengikuti program KB?

Lampiran 5. Pedoman Wawancara PLKB

PEDOMAN WAWANCARA

PARTISIPASI AKSEPTOR KB PRIA DALAM MEWUJUDKAN

KESEJAHTERAAN KELUARGA DI KELURAHAN GAYAM

KABUPATEN SUKOHARJO

Key informan: PLKB

Hari, tanggal :

Identitas Responden :

1. Nama :

2. Usia :

3. Status :

4. Pekerjaan :

5. Pendidikan :

Pertanyaaan :

1. Bagaimana keadaan masyarakat di wilayah binaan ibu dalam mengikuti program KB?

2. Ada berapa jumlah PUS yang ikut program KB?

3. Ada berapa jumlah pria yang masuk dalam PUS yang ikut dalam program KB?

4. Kendala apa yang biasa ditemui dalam memotivasi pria PUS untuk menjadi akseptor KB?
5. Apakah ada arahan dari petugas kepada pria PUS dalam memilih alat kontrasepsi?
6. Sejauh mana pengaruh petugas terhadap pria yang masuk dalam PUS dalam memilih alat kontrasepsi?

Lampiran 6. Pedoman Wawancara Istri Akseptor KB Pria

PEDOMAN WAWANCARA

PARTISIPASI AKSEPTOR KB PRIA DALAM MEWUJUDKAN

KESEJAHTERAAN KELUARGA DI KELURAHAN GAYAM

KABUPATEN SUKOHARJO

Key informan: Istri Akseptor KB Pria

Hari, tanggal :

Identitas Responden :

1. Nama :

2. Usia :

3. Status :

4. Pekerjaan :

5. Pendidikan :

Pertanyaaan :

1. Apakah ibu mengikuti program KB?

2. Apakah ibu tahu suami ikut KB?

3. Apakah suami ibu meminta izin terlebih dahulu sebelum mengikuti KB?

4. Dari mana suami ibu mendapat informasi tentang KB pria?

5. Sejak kapan suami ibu ikut KB?

6. Alat kontrasepsi apa yang digunakan suami ibu?

7. Apakah ibu mendukung keputusan suami ibu dalam mengikuti KB? Mengapa?

Lampiran 7.

Catatan

Lapangan

Catatan Lapangan I

Tanggal : 14 Desember 2016

Waktu : 11.00 - 13.00 WIB

Tempat : Kelurahan Gayam

Tema/Kegiatan : Observasi Awal

Deskripsi

Pada hari Rabu tanggal 14 Desember 2016 sekitar pukul 11.00 – 13.00 WIB peneliti datang ke Kelurahan Gayam untuk melakukan observasi awal. Ketika sampai di Kelurahan, Peneliti disambut oleh Bapak “SS”, selaku Sekretaris Kelurahan. Kemudian peneliti juga sembari mengungkapkan keinginan dan maksud kedatangannya ke Kelurahan Gayam, peneliti juga menjelaskan bahwa akan mengadakan penelitian di Kelurahan Gayam berkaitan dengan partisipasi akseptor KB pria dalam mewujudkan kesejahteraan keluarga. Bapak “SS” beserta bapak “S” selaku Kepala Bidang Kemasyarakatan menyambut dengan senang dan antusias menjelaskan data monografi penduduk Kelurahan Gayam.

Setelah mendapatkan izin dan informasi dari Sekretaris Kelurahan Gayam Bapak “SS” dan Kepala Bidang Kemasyarakatan Bapak “S”, peneliti juga diberi tahu bahwa bisa langsung bertemu dengan PLKB Kelurahan Gayam untuk keperluan pengambilan data yang di butuhkan. Setelah cukup lama berbincang akhirnya peneliti mohon pamit.

Catatan Lapangan II

Tanggal : 15 Desember 2016

Waktu : 13.00 - 15.00

Tempat : Rumah PLKB Kelurahan Gayam

Tema/Kegiatan : Observasi Awal

Deskripsi

Peneliti datang ke rumah PLKB Kelurahan Gayam pada pukul 13.00 - 15.00 WIB, peneliti menemui Ibu “SR” menanyakan tentang program KB di Kelurahan Gayam pada khususnya. Ibu “SR” menjelaskan secara rinci apa yang ditanyakan oleh peneliti. Peneliti mencatat semua keterangan yang diberikan oleh Ibu “SR”.

Berhubung Ibu “SR” ada agenda lain, peneliti segera mohon pamit dan mengutarakan bahwa besok akan datang lagi untuk melakukan penelitian.

Catatan Lapangan III

Tanggal : 16 Desember 2016

Waktu : 14.00 - 16.00

Tempat : Kelurahan Gayam

Tema/Kegiatan : Bertemu Akseptor KB pria

Deskripsi

Pada hari ini peneliti datang ke rumah Ibu “SR” selaku PLKB Kelurahan Gayam karena sebelumnya telah membuat janji dengan PLKB Kelurahan Gayam. Ibu “SR” menyambut kedatangan peneliti dengan ramah. Setelah berbincang-bincang sebentar, kemudian peneliti diantar menuju beberapa rumah akseptor KB pria untuk melakukan wawancara.

Sesampainya di tempat salah satu akseptor KB pria, peneliti disambut oleh Bapak “K” selaku akseptor KB yang memiliki latar belakang yang cukup untuk memungkinkan peneliti dalam mendapatkan informasi yang baik. Karena baru pertama kali bertemu dengan akseptor KB pria maka peneliti mencari juga informasi tambahan dari istri akseptor KB pria tersebut.

Catatan Lapangan IV

Tanggal : 14 Februari 2017

Waktu : 11.00 - 14.00

Tempat : Kelurahan Gayam

Tema Kegiatan : Menyerahkan Surat Izin Penelitian

Deskripsi

Setelah sekian lama melakukan pengambilan data tanpa membawa izin resmi, hari ini peneliti datang untuk menyerahkan surat izin resmi untuk melakukan penelitian di Kelurahan Gayam dan melakukan wawancara akseptor KB pria. Sebelumnya peneliti telah menyelesaikan perizinan dari kampus dan lembaga pemerintahan terkait penelitian yang akan dilaksanakan.

Peneliti juga mengucapkan terima kasih atas kesempatan yang diberikan untuk pengambilan data sebelum izin resmi keluar. Penyerahan surat izin disambut dengan baik oleh Bapak “SS” selaku Sekretaris Kelurahan Gayam dan “SH” selaku Kepala Bidang Kesejahteraan dan Ibu “SRW” selaku PLKB Kelurahan Gayam. Setelah menyerahkan surat izin kemudian peneliti membuat janji untuk melakukan wawancara lanjutan dengan pihak-pihak yang terkait dengan penelitian ini.

Catatan Lapangan V

Tanggal : 14 Februari 2017

Waktu : 16.00 - 17.00

Tempat : Rumah Akseptor KB

Tema/Kegiatan : Wawancara dengan Akseptor KB

Deskripsi

Pada hari ini peneliti datang ke rumah Bapak “WP” selaku akseptor KB dengan maksud untuk melakukan wawancara. Kedatangan peneliti disambut dengan baik oleh Bapak “WP”. Peneliti melakukan wawancara yang terkait dengan partisipasi akseptor KB pria dalam mewujudkan kesejahteraan keluarga. Bapak “WP” bersedia menjawab dan memberikan setiap informasi yang diajukan dan dibutuhkan oleh peneliti. Peneliti juga berkesempatan untuk mewawancarai Ibu “WL” selaku istri bapak “WP”.

Catatan Lapangan VI

Tanggal : 15 Februari 2017

Waktu : 18.00 - 19.30

Tempat : Rumah Akseptor KB

Tema/Kegiatan : Wawancara dengan Akseptor KB

Deskripsi

Pada hari ini peneliti datang ke rumah Bapak “H” selaku akseptor KB dengan maksud untuk melakukan wawancara. Kedatangan peneliti disambut dengan baik oleh Bapak “H” beserta istri. Peneliti melakukan wawancara yang terkait dengan partisipasi akseptor KB pria dalam mewujudkan kesejahteraan keluarga. Sembari canda tawa Bapak “H” dan Ibu “E” menjawab semua pertanyaan yang diajukan peneliti.

Catatan Lapangan VII

Tanggal : 16 Februari 2017

Waktu : 17.00 - 18.00

Tempat : Rumah Akseptor

Tema/Kegiatan : Wawancara dengan Akseptor KB

Deskripsi

Pada hari ini peneliti datang ke rumah Bapak “N” selaku akseptor KB dengan maksud untuk melakukan wawancara. Kedatangan peneliti disambut dengan baik oleh Bapak “N”. Sesi wawancara langsung dilakukan, selama kurang lebih satu jam Bapak “N” berbagi cerita sambil menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti. Bapak “N” bersedia menjawab dan memberikan setiap informasi yang diajukan dan dibutuhkan oleh peneliti.

Catatan Lapangan VIII

Tanggal : 17 Februari 2017

Waktu : 16.00 - 17.30

Tempat : Rumah Akseptor KB

Tema/Kegiatan : Wawancara dengan Akseptor KB

Deskripsi

Pada hari ini peneliti datang ke rumah Bapak “S” selaku akseptor KB dengan maksud untuk melakukan wawancara. Kedatangan peneliti disambut dengan baik oleh Bapak “S”. Bapak “S” dengan sedikit becanda dan bercerita bersedia menjawab dan memberikan setiap informasi yang diajukan dan dibutuhkan oleh peneliti.

Catatan Lapangan IX

Tanggal : 12 Mei 2017

Waktu : 15.30 - 17.00

Tempat : Kelurahan Gayam

Tema/Kegiatan : Mengikuti kegiatan penyuluhan di Kelurahan

Deskripsi

Pada hari ini peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan mengikuti Kegiatan Penyuluhan. Pada kegiatan pelaksanaan Penyuluhan, peneliti berkesempatan untuk mewawancarai serta menarik kesimpulan dari para Akseptor KB baik wanita maupun pria, karena hal ini sangat penting dalam membantu peneliti dalam penulisan skripsi.

Lampiran 8. Rekap Data

PARTISIPASI AKSEPTOR KB PRIA DALAM MEWUJUDKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA DI KELURAHAN GAYAM KABUPATEN SUKOHARJO

No.	Pertanyaan Wawancara	Hasil Wawancara
Hasil Wawancara dengan PLKB		
1.	Bagaimana keadaan masyarakat di wilayah binaan ibu dalam mengikuti program KB?	SR : "Di Kelurahan sini kan masuknya wilayah perkotaan mas, jadi masyarakatnya jarang yang ada di rumah maupun jadi penduduk tetap. Sehingga banyak yang tidak terdata, karena tidak melapor atau ikut KB mandiri. Sebenarnya respons masyarakat di sini cukup bagus dan banyak yang tertarik untuk ikut".
2.	Ada berapa jumlah PUS yang ikut program KB?	SR : "Dari bulan Januari – Agustus 2016 ada sekitar 15 PUS yang saya dampingi untuk KB. Kalau total keseluruhan sampai saat ini (Mei 2017) sih ada 26 PUS mas".
3.	Kendala apa yang biasa ditemui dalam memotivasi pria PUS untuk menjadi akseptor KB?	SR : "Kepercayaan mas, ada beberapa aliran yang mengatakan bahkan melarang untuk mengikuti KB. Katanya untuk memperbanyak umat muslim ataupun yang mengatakan bahwa banyak anak banyak rezeki".
4.	Apakah ada arahan dari petugas kepada pria PUS dalam memilih alat kontrasepsi?	SR : "Ada, sebenarnya alu ikut vasektomi itu dapat uang 2 juta mas. Tapi itu kan tergantung PUSnya, biasanya sih yang KB malah yang yang wanita/istrinya".
5.	Sejauh mana pengaruh	SR :

	petugas terhadap pria yang masuk dalam PUS dalam memilih alat kontrasepsi?	"Kalau petugas biasanya hanya memberikan himbauan mas, kan biasanya suami itu kan sibuk, pagi sampe sore bekerja. Jadi kami ya hanya memberikan sosialisasi terhadap ibu-ibu PKK".
Motivasi Akseptor KB Pria		
6.	Apa motivasi bapak dalam mengikuti program KB?	<p>WP : "Supaya tidak kebrojolan terus mas".</p> <p>S : "Anak sudah terlalu banyak".</p> <p>N:</p> <p>"Kasihan dengan istri, karena sering kebobolan mas".</p> <p>K:</p> <p>"Ya karena istri dulu ikut KB pakai spiral, suntik dan pil itu ada efek sampingnya. Anak-anak juga sudah banyak, ada 5, 4 laki-laki, 1 perempuan. Jadi ya sudah cukup tidak mau mamah anak lagi".</p> <p>H:</p> <p>"Ya biar tidak punya anak lagi, program pemerintah kan dua anak cukup. Ya utamanya tidak mau punya anak lagi, kasihan sama istri mas".</p>
7.	Apa tujuan bapak mengikuti program KB?	<p>WP :</p> <p>"Mengurangi keturunan, karena sudah banyak anak".</p> <p>S :</p> <p>"Yaitu tadi, untuk mengurangi produksi</p>

		<p>anak, karena anak saya sudah 2"</p> <p>N :</p> <p>"Untuk menjarangkan kelahiran, meningkatkan kualitas anak"</p> <p>K :</p> <p>"Tujuannya ya karena anak sudah banyak, sudah tua juga (di atas 40 tahun), untuk kesehatan saya dan istri juga".</p> <p>H :</p> <p>"Tujuannya ya tidak punya anak lagi, kesehatan istri juga sudah tidak memungkinkan lagi untuk punya anak. Soalnya dulu pernah divonis kista sama darah tinggi".</p>
8.	Dari mana bapak mengetahui informasi tentang KB?	<p>WP : "Dari Ketua RT".</p> <p>S :</p> <p>"Dari PLKB kelurahan, dulu tidak ada penyuluhan. KB waktu zaman orde baru itu kan, digalakan oleh pemerintah".</p> <p>N : "Dari PLKB kelurahan".</p> <p>K : "Dari pemerintah (PLKB)".</p> <p>H :</p> <p>"Dulu tahunya dari istri, istri saya kan kader POSYANDU. Istri tahunya dari PLKB Kelurahan".</p>
9.	Alat kontrasepsi apa yang bapak pakai saat ini dan sudah berapa lama?	<p>WP : "Kondom, sekitar satu tahun".</p> <p>S : "Vasektomi sejak tahun 1989"</p>

		<p>N : "Vasektomi, sudah 25 tahun lamanya".</p> <p>K : "Vasektomi, sudah 13 tahun. Dari tahun 2004 kalau tidak salah".</p> <p>H : "Saya pakai kondom, sudah hampir 1 tahun".</p>
10.	Apakah bapak sudah melakukan sosialisasi kepada masyarakat selama mengikuti program KB?	<p>WP :</p> <p>"Sudah, sudah bilang sama keluarga besar dan tetangga sekitar rumah.</p> <p>S :</p> <p>"Jelas sudah mas, wong saya dulu pernah dapat penghargaan dari pemerintah".</p> <p>N :</p> <p>"Sudah mas, tetangga sekitar juga pada tahu kok".</p> <p>K :</p> <p>"Sudah, dulu itu juga ada isu-isu katanya ikut vasektomi itu tidak bisa normal. Tapi kenyataannya saya dan orang-orang yang ikut itu juga malah baik-baik saja".</p> <p>H :</p> <p>"Sudah mas, tapi orang sini kebanyakan nggak tertarik untuk ikut KB. Mungkin sosialisasi sama kesadarannya masih kurang".</p>
Dampak Keikutsertaan Akseptor KB Pria		
11.	Permasalahan apa yang pernah bapak rasakan selama mengikuti	<p>WP : "Tidak ada masalah"</p> <p>S : "Tidak ada masalah sama sekali"</p>

	program KB?	<p>N :</p> <p>"Tidak ada permasalahan, kebetulan istri juga mendukung</p> <p>K :</p> <p>"Tidak ada masalah. Tapi dulu pas istri ikut KB itu ada, istri saya itu tensinya jadi turun".</p> <p>H : "Tidak ada masalah"</p>
12.	Apa latar belakang yang menentukan pemilihan alat kontrasepsi?	<p>WP :</p> <p>"Karena keamanannya, tidak menimbulkan efek samping"</p> <p>S : "Tidak ada efek samping".</p> <p>N : "Tidak ada efek sampingnya".</p> <p>K :</p> <p>"Istri saya dulu sering pingsan, tensinya juga rendah karena efek samping ikut KB. Dulu saya juga pakai kondom tapi kok boros, jadi ya ganti vasektomi kan sama sama nggak ada efek sampingnya".</p> <p>H :</p> <p>"Ya praktis, gampang dicari juga. Tapi kalau resiko pasti kan ya ada resikonya".</p>
13.	Apa ada kaitan penggunaan alat kontrasepsi dengan kesejahteraan keluarga bapak?	<p>WP :</p> <p>"Ada, kalau istri hamil dan mau melahirkan pastikan butuh biaya besar, apa lagi kalau anak sudah pada sekolah. Kalau ikut KB</p>

		<p>kan bisa membatasi itu juga".</p> <p>S :</p> <p>"Ada, anak saya kan tiga syukur bisa sarjana dan pada jadi pegawai semua. Coba kalau dulu anak saya banyak, mungkin saya tidak bisa fokus nyekolahkan anak".</p> <p>N :</p> <p>"Bisa menekan jumlah anak, anak bisa sekolah sampai perguruan tinggi.</p> <p>K :</p> <p>"Ya ada. Sebetulnya kalau melihat situasi dan kondisi sangat penting dalam membatasi jumlah anak. Contohnya saya sendiri, karena anak saya banyak jadi tidak bisa menyekolahkan anak sampai tinggi".</p> <p>H :</p> <p>"Ada, istri dulu pernah aborsi karena kalau di pertahankan bisa terancam keselamatannya. Yang utama sih kesehatan istri, tapi karena faktor ekonomi dan jumlah anak juga mempengaruhi. Kan sekarang serba mahal mas".</p>
14.	Apa faktor pendukung dan kendala yang bapak alami dalam mengikuti program KB?	<p>WP :</p> <p>"Pendukungnya ya dari istri dan keluarga. Selama ini tidak pernah mengalami kendala".</p> <p>S :</p> <p>"Pendukungnya ya jaman dulu itu kalau ikut</p>

		<p>KB dapat penghargaan dari pemerintah dapat gunungan gaji juga. Kendalanya ya jaman dulu itu obat dan fasilitasnya belum semaju sekarang. Dulu itu pas dioperasi masih ada rasa sakitnya".</p> <p>N :</p> <p>"Pendukungnya sih dari keluarga mas, soalnya saudara saya anaknya juga sedikit paling cuma 2. Kendalanya sih kalau mau vasektomi itu nggak semua tempat bisa melayani mas".</p> <p>K :</p> <p>"Pendukungnya ya dari istri karena anak sudah banyak, istri calor ikut KB malah jadi sering pingsan. Jadi saya yang ikut KB. Kendalanya dulu sih saya kurang paham sama vasektomi, vasektomi itu kan tentang alat kontrasepsi untuk menanggulangi supaya seorang suami bisa berhubungan dengan istri tanpa pakai alat kontrasepsi tambahan lagi mas. Vasektomi itu kan ada 3 jalan, yaitu dengan diputus, ditali, sama disumbat pakai laser. Kalau saya yang disumbat pakai laser. Laki-laki kan memproduksi air mani sama sperma. Yang bikin hamil itu kan spermanya, malaya disumbat. Nah, setelah di sumbat itu spermanya diserap sama tubuh jadi formula sehingga tubuh jadi lebih kuat. Awalnya</p>
--	--	---

		<p>saya juga takut ikut vasektomi, tapi setelah melihat teman-teman yang ikut vasektomi ternyata sehat-sehat saja tidak ada masalah. Akhirnya saya beranikan ikut vasektomi".</p> <p>H :</p> <p>"Pendukungnya sih memberi pengaman saat melakukan hubungan suami istri. Kan kesehatan istri juga sudah tidak memungkinkan lagi untuk punya anak. Kendala ya kalau bocor itu juga was-was mas, sebenarnya mau ikut vasektomi tapi kok saya masih takut".</p>
Hasil Wawancara Istri Akseptor KB Pria		
15.	Apakah ibu mengikuti program KB?	<p>WS : "Tidak, suami yang ikut KB mas"</p> <p>A :</p> <p>"Saya sudah tidak ikut KB, karena bapak juga sudah vasektomi, dan memang disuruh istirahat sama bapak".</p> <p>S :</p> <p>"Pernah, tapi sekarang sudah tidak ikut lagi. Karena kesehatan saya menurun, jadi sering pingsan saya memutuskan untuk tidak ikut lagi".</p> <p>K :</p> <p>"Sekarang sudah tidak ikut mas, lho wong bapak sudah ikut kok. Saya buat apa lagi harus ikut".</p>
16.	Apakah ibu tahu suami ikut KB?	<p>WS :</p> <p>"Tahu, dulu sempat minta persetujuan saya".</p>

		<p>A : "Ya tahu".</p> <p>S :</p> <p>"Ya tahu, wong dulu saya yang ngasih tahu".</p> <p>K :</p> <p>"Dulu pas awal-awal bapak ikut itu saya nggak tahu, setelah 1 tahunan saya baru tahu".</p>
17.	Apakah suami ibu meminta izin terlebih dahulu sebelum mengikuti KB?	<p>WS : "Iya".</p> <p>A :</p> <p>"Dulu pas mau vasektomi kan ijin dulu sama saya".</p> <p>S : "Ya pasti izin saya".</p> <p>K : "Tidak izin, wong saya tahunya juga telat".</p>
18.	Dari mana suami ibu mendapat informasi tentang KB pria?	<p>WS : "Dari RT kalau tidak salah"</p> <p>A :</p> <p>"Dulu tahunya pas diklinik waktu itu nganter saya mau disedot diambil janinnya. Setelah itu ada dokter yang masih tahu".</p> <p>S : "Dulu tahu dari PLKB".</p> <p>K : "Dari PLKB Kelurahan".</p>
19.	Sejak kapan suami ibu ikut KB?	<p>WS : "Sudah lama".</p> <p>A : "Tahun 2004 mas".</p> <p>S :</p>

		<p>"Kurang tahu persisnya kapan, seingat saya sudah sekitar 1 tahunan".</p> <p>K :</p> <p>"Sudah lama mas, seingat saya sih sudah 20 tahunan lebih".</p>
20.	Alat kontrasepsi apa yang digunakan suami ibu?	<p>WS :</p> <p>"Vasektomi, dulu pernah pakai kondom juga".</p> <p>A : "Vasektomi".</p> <p>S : "Kondom".</p> <p>K : "Vasektomi mas".</p>
21.	Apakah ibu mendukung keputusan suami ibu dalam mengikuti KB pria? Mengapa?	<p>WS :</p> <p>"Mendukung sekali, kalau anaknya banyak kan biayanya juga banyak".</p> <p>A :</p> <p>"Mendukung sekali, kan <i>menakke</i> istri mas. Jadi gantian, dulu kan saya yang ikut KB, sekarang gantian suami yang KB".</p> <p>S :</p> <p>"Jelas saya mendukung karena secara kesehatan saya sendiri saya sudah tidak bisa ikut KB lagi".</p> <p>K :</p> <p>"Ya karena sudah terlanjur ikut ya saya mendukung saja. Wong ya saya juga <i>kepenak</i> sudah nggak <i>kebrojolan</i> lagi".</p>

Lampiran 9. Reduksi Data

PARTISIPASI AKSEPTOR KB PRIA DALAM MEWUJUDKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA DI KELURAHAN GAYAM KABUPATEN SUKOHARJO

No.	Data	Reduksi Data	Display Data	Kesimpulan
Hasil Wawancara dengan PLKB				
1.	<p>Bagaimana keadaan masyarakat di wilayah binaan ibu dalam mengikuti program KB?</p> <p>SR :</p> <p>"Di Kelurahan sini kan masuknya wilayah perkotaan mas, jadi masyarakatnya jarang yang ada di rumah maupun jadi penduduk tetap. Sehingga banyak yang tidak terdata, karena tidak melapor atau ikut KB mandiri. Sebenarnya respons masyarakat di sini cukup bagus dan banyak yang tertarik untuk ikut".</p>	<p>SR :</p> <p>"Di Kelurahan sini kan masuknya wilayah perkotaan mas, jadi masyarakatnya jarang yang ada di rumah maupun jadi penduduk tetap. Sehingga banyak yang tidak terdata, karena tidak melapor atau ikut KB mandiri. Sebenarnya respons masyarakat di sini cukup bagus dan banyak yang tertarik untuk ikut".</p>	<p>SR :</p> <p>"Di Kelurahan sini kan masuknya wilayah perkotaan mas, jadi masyarakatnya jarang yang ada di rumah maupun jadi penduduk tetap. Sehingga banyak yang tidak terdata, karena tidak melapor atau ikut KB mandiri. Sebenarnya respons masyarakat di sini cukup bagus dan banyak yang tertarik untuk ikut".</p>	<p>Masyarakat merespon baik dengan adanya program KB untuk pria.</p>
2.	Ada berapa jumlah PUS yang ikut	SR :	SR :	Ada 26 PUS yang

	<p>program KB?</p> <p>SR :</p> <p>"Dari bulan Januari – Agustus 2016 ada sekitar 15 PUS yang saya dampingi untuk KB. Kalau total keseluruhan sampai saat ini (Mei 2017) sih ada 26 PUS mas".</p>	<p>"Dari bulan Januari – Agustus 2016 ada sekitar 15 PUS yang saya dampingi untuk KB. Kalau total keseluruhan sampai saat ini (Mei 2017) sih ada 26 PUS mas".</p>	<p>"Dari bulan Januari – Agustus 2016 ada sekitar 15 PUS yang saya dampingi untuk KB. Kalau total keseluruhan sampai saat ini (Mei 2017) sih ada 26 PUS mas".</p>	<p>mengikuti program KB.</p>
3.	<p>Kendala apa yang biasa ditemui dalam memotivasi pria PUS untuk menjadi akseptor KB?</p> <p>SR :</p> <p>"Kepercayaan mas, ada beberapa aliran yang mengatakan bahkan melarang untuk mengikuti KB. Katanya untuk memperbanyak umat muslim ataupun yang mengatakan bahwa banyak anak banyak rezeki".</p>	<p>SR :</p> <p>"Kepercayaan mas, ada beberapa aliran yang mengatakan bahkan melarang untuk mengikuti KB. Katanya untuk memperbanyak umat muslim ataupun yang mengatakan bahwa banyak anak banyak rezeki".</p>	<p>SR :</p> <p>"Kepercayaan mas, ada beberapa aliran yang mengatakan bahkan melarang untuk mengikuti KB. Katanya untuk memperbanyak umat muslim ataupun yang mengatakan bahwa banyak anak banyak rezeki".</p>	<p>Kepercayaan menjadi salah satu kendala dalam pelaksanaan KB.</p>
4.	<p>Apakah ada arahan dari petugas kepada pria PUS dalam memilih alat</p>	<p>SR :</p> <p>"Ada, sebenarnya kalau</p>	<p>SR :</p> <p>"Ada, sebenarnya kalau</p>	<p>Petugas mengarahkan PUS untuk mengikuti KB.</p>

	<p>kontrasepsi?</p> <p>SR :</p> <p>"Ada, sebenarnya kalau ikut vasektomi itu dapat uang 2 juta mas. Tapi itu kan tergantung PUSnya, biasanya sih yang KB malah yang yang wanita/istrinya".</p>	<p>ikut vasektomi itu dapat uang 2 juta mas. Tapi itu kan tergantung PUSnya, biasanya sih yang KB malah yang yang wanita/istrinya".</p>	<p>ikut vasektomi itu dapat uang 2 juta mas. Tapi itu kan tergantung PUSnya, biasanya sih yang KB malah yang yang wanita/istrinya".</p>	
5.	<p>Sejauh mana pengaruh petugas terhadap pria yang masuk dalam PUS dalam memilih alat kontrasepsi?</p> <p>SR :</p> <p>"Kalau petugas biasanya hanya memberikan himbauan mas, kan biasanya suami itu kan sibuk, pagi sampe sore bekerja. Jadi kami ya hanya memberikan sosialisasi terhadap ibu-ibu PKK".</p>	<p>SR :</p> <p>"Kalau petugas biasanya hanya memberikan himbauan mas, kan biasanya suami itu kan sibuk, pagi sampe sore bekerja. Jadi kami ya hanya memberikan sosialisasi terhadap ibu-ibu PKK".</p>	<p>SR :</p> <p>"Kalau petugas biasanya hanya memberikan himbauan mas, kan biasanya suami itu kan sibuk, pagi sampe sore bekerja. Jadi kami ya hanya memberikan sosialisasi terhadap ibu-ibu PKK".</p>	<p>Sosialisasi merupakan salah satu cara untuk memberikan arahan kepada pria untuk masuk ke dalam PUS.</p>
Motivasi Akseptor KB Pria				

<p>6.</p>	<p>Apa motivasi bapak dalam mengikuti program KB?</p> <p>WP : "Supaya tidak kebrojolan terus mas".</p> <p>S : "Anak sudah terlalu banyak".</p> <p>N:</p> <p>"Kasihan dengan istri, karena sering kebobolan mas".</p> <p>K:</p> <p>"Ya karena istri dulu ikut KB pakai spiral, suntik dan pil itu ada efek sampingnya. Anak-anak juga sudah banyak, ada 5, 4 laki-laki, 1 perempuan. Jadi ya sudah cukup tidak mau mamah anak lagi".</p> <p>H:</p> <p>"Ya biar tidak punya anak lagi,</p>	<p>S : "Anak sudah terlalu banyak".</p> <p>K:</p> <p>"Ya karena istri dulu ikut KB pakai spiral, suntik dan pil itu ada efek sampingnya. Anak-anak juga sudah banyak, ada 5, 4 laki-laki, 1 perempuan. Jadi ya sudah cukup tidak mau mamah anak lagi".</p> <p>H:</p> <p>"Ya biar tidak punya anak lagi, program pemerintah kan dua anak cukup. Ya utamanya tidak mau punya anak lagi, kasihan sama istri mas".</p>	<p>S : "Anak sudah terlalu banyak".</p> <p>K:</p> <p>"Ya karena istri dulu ikut KB pakai spiral, suntik dan pil itu ada efek sampingnya. Anak-anak juga sudah banyak, ada 5, 4 laki-laki, 1 perempuan. Jadi ya sudah cukup tidak mau mamah anak lagi".</p> <p>H:</p> <p>"Ya biar tidak punya anak lagi, program pemerintah kan dua anak cukup. Ya utamanya tidak mau punya anak lagi, kasihan sama istri mas".</p>	<p>Akseptor pria tidak ingin memiliki anak lagi.</p>
-----------	--	--	--	--

	program pemerintah kan dua anak cukup. Ya utamanya tidak mau punya anak lagi, kasihan sama istri mas".			
7.	<p>Apa tujuan bapak mengikuti program KB?</p> <p>WP :</p> <p>"Mengurangi keturunan, karena sudah banyak anak".</p> <p>S :</p> <p>"Yaitu tadi, untuk mengurangi produksi anak, karena anak saya sudah 2"</p> <p>N :</p> <p>"Untuk menjarangkan kelahiran, meningkatkan kualitas anak"</p> <p>K :</p> <p>"Tujuannya ya karena anak sudah banyak, sudah tua juga (di atas 40 tahun), untuk kesehatan saya dan istri juga".</p> <p>H :</p> <p>"Tujuannya ya tidak punya anak lagi, kesehatan istri juga sudah tidak memungkinkan lagi untuk punya anak. Soalnya dulu</p>	<p>N :</p> <p>"Untuk menjarangkan kelahiran, meningkatkan kualitas anak"</p> <p>K :</p> <p>"Tujuannya ya karena anak sudah banyak, sudah tua juga (di atas 40 tahun), untuk kesehatan saya dan istri juga".</p> <p>H :</p> <p>"Tujuannya ya tidak punya anak lagi, kesehatan istri juga sudah tidak memungkinkan lagi untuk punya anak. Soalnya dulu</p>	<p>N :</p> <p>"Untuk menjarangkan kelahiran, meningkatkan kualitas anak"</p> <p>K :</p> <p>"Tujuannya ya karena anak sudah banyak, sudah tua juga (di atas 40 tahun), untuk kesehatan saya dan istri juga".</p> <p>H :</p> <p>"Tujuannya ya tidak punya anak lagi, kesehatan istri juga sudah tidak memungkinkan lagi untuk punya anak. Soalnya dulu</p>	Akseptor KB pria ingin meningkatkan kualitas anak dan sudah tidak ingin memiliki keturunan lagi.

	<p>istri juga".</p> <p>H :</p> <p>"Tujuannya ya tidak punya anak lagi, kesehatan istri juga sudah tidak memungkinkan lagi untuk punya anak. Soalnya dulu pernah divonis kista sama darah tinggi".</p>	<p>pernah divonis kista sama darah tinggi".</p>	<p>pernah divonis kista sama darah tinggi".</p>	
8.	<p>Dari mana bapak mengetahui informasi tentang KB?</p> <p>WP : "Dari Ketua RT".</p> <p>S :</p> <p>"Dari PLKB kelurahan, dulu tidak ada penyuluhan. KB waktu zaman orde baru itu kan, digalakan oleh pemerintah".</p> <p>N : "Dari PLKB kelurahan".</p> <p>K : "Dari pemerintah (PLKB)".</p> <p>H :</p> <p>"Dulu tahunya dari istri, istri saya kan kader POSYANDU. Istri kan kader POSYANDU. Istri</p>	<p>S :</p> <p>"Dari PLKB kelurahan, dulu tidak ada penyuluhan. KB waktu zaman orde baru itu kan, digalakan oleh pemerintah".</p> <p>H :</p> <p>"Dulu tahunya dari istri, istri saya kan kader POSYANDU. Istri tahunya dari PLKB Kelurahan".</p>	<p>S :</p> <p>"Dari PLKB kelurahan, dulu tidak ada penyuluhan. KB waktu zaman orde baru itu kan, digalakan oleh pemerintah".</p> <p>H :</p> <p>"Dulu tahunya dari istri, istri saya kan kader POSYANDU. Istri tahunya dari PLKB Kelurahan".</p>	<p>Informasi yang diperoleh Akseptor KB pria berasal dari PLKB</p>

	tahunya dari PLKB Kelurahan".			
9.	<p>Alat kontrasepsi apa yang bapak pakai saat ini dan sudah berapa lama?</p> <p>WP : "Kondom, sekitar satu tahun".</p> <p>S : "Vasektomi sejak tahun 1989"</p> <p>N : "Vasektomi, sudah 25 tahun lamanya".</p> <p>K : "Vasektomi, sudah 13 tahun. Dari tahun 2004 kalau tidak salah".</p> <p>H : "Saya pakai kondom, sudah hampir 1 tahun".</p>	<p>S :</p> <p>"Vasektomi sejak tahun 1989"</p> <p>N :</p> <p>"Vasektomi, sudah 25 tahun lamanya".</p> <p>K :</p> <p>"Vasektomi, sudah 13 tahun. Dari tahun 2004 kalau tidak salah".</p>	<p>S :</p> <p>"Vasektomi sejak tahun 1989"</p> <p>N :</p> <p>"Vasektomi, sudah 25 tahun lamanya".</p> <p>K :</p> <p>"Vasektomi, sudah 13 tahun. Dari tahun 2004 kalau tidak salah".</p>	<p>Alat kontrasepsi yang dipakai para akseptor KB pria adalah kondom dan vasektomi, dengan jangka waktu penggunaan yang lumayan lama.</p>
10.	<p>Apakah bapak sudah melakukan sosialisasi kepada masyarakat selama mengikuti program KB?</p> <p>WP :</p> <p>"Sudah, sudah bilang sama keluarga</p>	<p>WP :</p> <p>"Sudah, sudah bilang sama keluarga besar dan tetangga sekitar rumah.</p> <p>K :</p>	<p>WP :</p> <p>"Sudah, sudah bilang sama keluarga besar dan tetangga sekitar rumah.</p> <p>K :</p>	<p>Sosialisasi KB terhadap penduduk sekitar tempat juga sudah dilakukan oleh akseptor KB pria tersebut.</p>

<p>besar dan tetangga sekitar rumah.</p> <p>S :</p> <p>"Jelas sudah mas, wong saya dulu pernah dapat penghargaan dari pemerintah".</p> <p>N :</p> <p>"Sudah mas, tetangga sekitar juga pada tahu kok".</p> <p>K :</p> <p>"Sudah, dulu itu juga ada isu-isu katanya ikut vasektomi itu tidak bisa normal. Tapi kenyataannya saya dan orang-orang yang ikut itu juga malah baik-baik saja".</p> <p>H :</p> <p>"Sudah mas, tapi orang sini kebanyakan nggak tertarik untuk ikut KB. Mungkin sosialisasi sama kesadarannya masih kurang".</p>	<p>"Sudah, dulu itu juga ada isu-isu katanya ikut vasektomi itu tidak bisa normal. Tapi kenyataannya saya dan orang-orang yang ikut itu juga malah baik-baik saja".</p> <p>S :</p> <p>"Jelas sudah mas, wong saya dulu pernah dapat penghargaan dari pemerintah".</p>	<p>"Sudah, dulu itu juga ada isu-isu katanya ikut vasektomi itu tidak bisa normal. Tapi kenyataannya saya dan orang-orang yang ikut itu juga malah baik-baik saja".</p> <p>S :</p> <p>"Jelas sudah mas, wong saya dulu pernah dapat penghargaan dari pemerintah".</p>	
Dampak Keikutsertaan Akseptor KB Pria			

11.	<p>Permasalahan apa yang pernah bapak rasakan selama mengikuti program KB?</p> <p>WP : "Tidak ada masalah"</p> <p>S : "Tidak ada masalah sama sekali"</p> <p>N :</p> <p>"Tidak ada permasalahan, kebetulan istri juga mendukung"</p> <p>K :</p> <p>"Tidak ada permasalahan, kebetulan istri juga mendukung"</p> <p>H : "Tidak ada masalah"</p>	<p>WP : "Tidak ada masalah"</p> <p>N :</p> <p>"Tidak ada permasalahan, kebetulan istri juga mendukung"</p> <p>K :</p> <p>"Tidak ada masalah. Tapi dulu pas istri ikut KB itu ada, istri saya itu tensinya jadi turun".</p>	<p>WP : "Tidak ada masalah"</p> <p>N :</p> <p>"Tidak ada permasalahan, kebetulan istri juga mendukung"</p> <p>K :</p> <p>"Tidak ada masalah. Tapi dulu pas istri ikut KB itu ada, istri saya itu tensinya jadi turun".</p>	<p>Belum ada permasalahan yang dirasakan oleh akseptor KB pria.</p>
12.	<p>Apa latar belakang yang menentukan pemilihan alat kontrasepsi?</p> <p>WP :</p> <p>"Karena keamanannya, tidak menimbulkan efek samping".</p>	<p>WP :</p> <p>"Karena keamanannya, tidak menimbulkan efek samping".</p>	<p>WP :</p> <p>"Karena keamanannya, tidak menimbulkan efek samping".</p>	<p>Latar belakang pemilihan alat kontrasepsi bagi akseptor KB pria adalah tidak ada efek samping bagi penggunaannya.</p>

	<p>menimbulkan efek samping".</p> <p>S : "Tidak ada efek samping".</p> <p>N : "Tidak ada efek sampingnya".</p> <p>K :</p> <p>"Istri saya dulu sering pingsan, tensinya juga rendah karena efek samping ikut KB. Dulu saya juga pakai kondom tapi kok boros, jadi ya ganti vasektomi kan sama sama nggak ada efek sampingnya".</p> <p>H :</p> <p>"Ya praktis, gampang dicari juga. Tapi kalau resiko pasti kan ya ada resikonya".</p>	<p>K :</p> <p>"Istri saya dulu sering pingsan, tensinya juga rendah karena efek samping ikut KB. Dulu saya juga pakai kondom tapi kok boros, jadi ya ganti vasektomi kan sama sama nggak ada efek sampingnya".</p>	<p>K :</p> <p>"Istri saya dulu sering pingsan, tensinya juga rendah karena efek samping ikut KB. Dulu saya juga pakai kondom tapi kok boros, jadi ya ganti vasektomi kan sama sama nggak ada efek sampingnya".</p>	
13.	<p>Apa ada kaitan penggunaan alat kontrasepsi dengan kesejahteraan keluarga bapak?</p> <p>WP :</p> <p>"Ada, kalau istri hamil dan mau melahirkan pastikan butuh biaya besar, apa lagi kalau anak sudah pada sekolah. Kalau ikut KB kan bisa membatasi itu</p>	<p>WP :</p> <p>"Ada, kalau istri hamil dan mau melahirkan pastikan butuh biaya besar, apa lagi kalau anak sudah pada sekolah. Kalau ikut KB kan bisa membatasi itu</p>	<p>WP :</p> <p>"Ada, kalau istri hamil dan mau melahirkan pastikan butuh biaya besar, apa lagi kalau anak sudah pada sekolah. Kalau ikut KB kan bisa membatasi itu</p>	<p>Kaitan penggunaan alat kontrasepsi dengan kesejahteraan keluarga bagi akseptor KB pria adalah mereka berpikir bahwa faktor kesehatan, ekonomi dan jumlah anak sangat mempengaruhi</p>

<p>besar, apa lagi kalau anak sudah pada sekolah. Kalau ikut KB kan bisa membatasi itu juga".</p> <p>S :</p> <p>"Ada, anak saya kan tiga syukur bisa sarjana dan pada jadi pegawai semua. Coba kalau dulu anak saya banyak, mungkin saya tidak bisa fokus nyekolahkan anak".</p> <p>N :</p> <p>"Bisa menekan jumlah anak, anak bisa sekolah sampai perguruan tinggi.</p> <p>K :</p> <p>"Ya ada. Sebetulnya kalau melihat situasi dan kondisi sangat penting dalam membatasi jumlah anak. Contohnya saya sendiri, karena anak saya banyak jadi tidak bisa menyekolahkan anak sampai tinggi".</p> <p>H :</p>	<p>juga".</p> <p>S :</p> <p>"Ada, anak saya kan tiga syukur bisa sarjana dan pada jadi pegawai semua. Coba kalau dulu anak saya banyak, mungkin saya tidak bisa fokus nyekolahkan anak".</p> <p>N :</p> <p>"Bisa menekan jumlah anak, anak bisa sekolah sampai perguruan tinggi.</p> <p>K :</p> <p>"Ya ada. Sebetulnya kalau melihat situasi dan kondisi sangat penting dalam membatasi jumlah anak. Contohnya saya sendiri, karena anak saya banyak jadi tidak bisa menyekolahkan anak</p>	<p>juga".</p> <p>S :</p> <p>"Ada, anak saya kan tiga syukur bisa sarjana dan pada jadi pegawai semua. Coba kalau dulu anak saya banyak, mungkin saya tidak bisa fokus nyekolahkan anak".</p> <p>N :</p> <p>"Bisa menekan jumlah anak, anak bisa sekolah sampai perguruan tinggi.</p> <p>K :</p> <p>"Ya ada. Sebetulnya kalau melihat situasi dan kondisi sangat penting dalam membatasi jumlah anak. Contohnya saya sendiri, karena anak saya banyak jadi tidak bisa menyekolahkan anak</p>	<p>kehidupan keluarga mereka.</p>
--	---	---	-----------------------------------

	<p>"Ada, istri dulu pernah aborsi karena kalau di pertahankan bisa terancam keselamatannya. Yang utama sih kesehatan istri, tapi karena faktor ekonomi dan jumlah anak juga mempengaruhi. Kan sekarang serba mahal mas".</p>	<p>sampai tinggi".</p> <p>H :</p> <p>"Ada, istri dulu pernah aborsi karena kalau di pertahankan bisa terancam keselamatannya. Yang utama sih kesehatan istri, tapi karena faktor ekonomi dan jumlah anak juga mempengaruhi. Kan sekarang serba mahal mas".</p>	<p>sampai tinggi".</p> <p>H :</p> <p>"Ada, istri dulu pernah aborsi karena kalau di pertahankan bisa terancam keselamatannya. Yang utama sih kesehatan istri, tapi karena faktor ekonomi dan jumlah anak juga mempengaruhi. Kan sekarang serba mahal mas".</p>	
14.	<p>Apa faktor pendukung dan kendala yang bapak alami dalam mengikuti program KB?</p> <p>WP :</p> <p>"Pendukungnya ya dari istri dan keluarga. Selama ini tidak pernah mengalami kendala".</p> <p>S :</p> <p>"Pendukungnya ya jaman dulu itu kalau ikut KB dapat penghargaan dari pemerintah dapat gunungan gaji juga. Kendalanya ya jaman dulu</p>	<p>WP :</p> <p>"Pendukungnya ya dari istri dan keluarga. Selama ini tidak pernah mengalami kendala".</p> <p>S :</p> <p>"Pendukungnya ya jaman dulu itu kalau ikut KB dapat penghargaan dari pemerintah dapat gunungan gaji juga. Kendalanya ya jaman dulu</p>	<p>WP :</p> <p>"Pendukungnya ya dari istri dan keluarga. Selama ini tidak pernah mengalami kendala".</p> <p>S :</p> <p>"Pendukungnya ya jaman dulu itu kalau ikut KB dapat penghargaan dari pemerintah dapat gunungan gaji juga. Kendalanya ya jaman dulu</p>	<p>Faktor pendukung yang dirasakan oleh akseptor KB pria adalah keluarga terutama istri dan mendapatkan penghargaan dari pemerintah. Sedangkan faktor penghambat adalah adanya isu negatif yang berhembus di masyarakat.</p>

<p>dari pemerintah dapat gunungan gaji juga. Kendalanya ya jaman dulu itu obat dan fasilitasnya belum semaju sekarang. Dulu itu pas dioperasi masih ada rasa sakitnya".</p> <p>N :</p> <p>"Pendukungnya sih dari keluarga mas, soalnya saudara saya anaknya juga sedikit paling cuma 2. Kendalanya sih kalau mau vasektomi itu nggak semua tempat bisa melayani mas".</p> <p>K :</p> <p>"Pendukungnya ya dari istri karena anak sudah banyak, istri calor ikut KB malah jadi sering pingsan. Jadi saya yang ikut KB. Kendalanya dulu sih saya kurang paham sama vasektomi, vasektomi itu kan tentang alat kontrasepsi untuk menanggulangi supaya seorang suami bisa berhubungan dengan istri tanpa pakai alat kontrasepsi tambahan lagi mas. Vasektomi itu</p>	<p>itu obat dan fasilitasnya belum semaju sekarang. Dulu itu pas dioperasi masih ada rasa sakitnya".</p> <p>N :</p> <p>"Pendukungnya sih dari keluarga mas, soalnya saudara saya anaknya juga sedikit paling cuma 2. Kendalanya sih kalau mau vasektomi itu nggak semua tempat bisa melayani mas".</p> <p>K :</p> <p>"Pendukungnya ya dari istri karena anak sudah banyak, istri calor ikut KB malah jadi sering pingsan. Jadi saya yang ikut KB. Kendalanya dulu sih saya kurang paham sama vasektomi, vasektomi itu kan tentang alat kontrasepsi untuk menanggulangi</p>	<p>itu obat dan fasilitasnya belum semaju sekarang. Dulu itu pas dioperasi masih ada rasa sakitnya".</p> <p>N :</p> <p>"Pendukungnya sih dari keluarga mas, soalnya saudara saya anaknya juga sedikit paling cuma 2. Kendalanya sih kalau mau vasektomi itu nggak semua tempat bisa melayani mas".</p> <p>K :</p> <p>"Pendukungnya ya dari istri karena anak sudah banyak, istri calor ikut KB malah jadi sering pingsan. Jadi saya yang ikut KB. Kendalanya dulu sih saya kurang paham sama vasektomi, vasektomi itu kan tentang alat kontrasepsi untuk menanggulangi</p>	
--	--	--	--

<p>kan ada 3 jalan, yaitu dengan diputus, ditali, sama disumbat pakai laser. Kalau saya yang disumbat pakai laser. Laki-laki kan memproduksi air mani sama sperma. Yang bikin hamil itu kan spermanya, malaya disumbat. Nah, setelah di sumbat itu spermanya diserap sama tubuh jadi formula sehingga tubuh jadi lebih kuat. Awalnya saya juga takut ikut vasektomi, tapi setelah melihat teman-teman yang ikut vasektomi ternyata sehat-sehat saja tidak ada masalah. Akhirnya saya beranikan ikut vasektomi".</p> <p>H :</p> <p>"Pendukungnya sih memberi pengaman saat melakukan hubungan suami istri. Kan kesehatan istri juga sudah tidak memungkinkan lagi untuk punya anak. Kendala ya kalau bocor itu juga was-was mas, sebenarnya mau ikut vasektomi tapi kok saya masih</p>	<p>supaya seorang suami bisa berhubungan dengan istri tanpa pakai alat kontrasepsi tambahan lagi mas. Vasektomi itu kan ada 3 jalan, yaitu dengan diputus, ditali, sama disumbat pakai laser. Kalau saya yang disumbat pakai laser. Laki-laki kan memproduksi air mani sama sperma. Yang bikin hamil itu kan spermanya, malaya disumbat. Nah, setelah di sumbat itu spermanya diserap sama tubuh jadi formula sehingga tubuh jadi lebih kuat. Awalnya saya juga takut ikut vasektomi, tapi setelah melihat teman-teman yang ikut vasektomi ternyata sehat-sehat saja tidak ada masalah. Akhirnya saya beranikan ikut vasektomi".</p>	<p>supaya seorang suami bisa berhubungan dengan istri tanpa pakai alat kontrasepsi tambahan lagi mas. Vasektomi itu kan ada 3 jalan, yaitu dengan diputus, ditali, sama disumbat pakai laser. Kalau saya yang disumbat pakai laser. Laki-laki kan memproduksi air mani sama sperma. Yang bikin hamil itu kan spermanya, malaya disumbat. Nah, setelah di sumbat itu spermanya diserap sama tubuh jadi formula sehingga tubuh jadi lebih kuat. Awalnya saya juga takut ikut vasektomi, tapi setelah melihat teman-teman yang ikut vasektomi ternyata sehat-sehat saja tidak ada masalah. Akhirnya saya beranikan ikut vasektomi".</p>	
---	--	--	--

	takut".	H : "Pendukungnya sih memberi pengaman saat melakukan hubungan suami istri. Kan kesehatan istri juga sudah tidak memungkinkan lagi untuk punya anak. Kendala ya kalau bocor itu juga was-was mas, sebenarnya mau ikut vasektomi tapi kok saya masih takut".	H : "Pendukungnya sih memberi pengaman saat melakukan hubungan suami istri. Kan kesehatan istri juga sudah tidak memungkinkan lagi untuk punya anak. Kendala ya kalau bocor itu juga was-was mas, sebenarnya mau ikut vasektomi tapi kok saya masih takut".	
Hasil Wawancara Istri Akseptor KB Pria				
15.	Apakah ibu mengikut program KB? WS : "Tidak, suami yang ikut KB mas" A : "Saya sudah tidak ikut KB, karena bapak juga sudah vasektomi, dan memang disuruh istirahat sama bapak". S : "Pernah, tapi sekarang	A : "Saya sudah tidak ikut KB, karena bapak juga sudah vasektomi, dan memang disuruh istirahat sama bapak". S : "Pernah, tapi sekarang	A : "Saya sudah tidak ikut KB, karena bapak juga sudah vasektomi, dan memang disuruh istirahat sama bapak". S : "Pernah, tapi sekarang	Program KB pernah diikuti oleh istri akseptor KB pria.

	<p>S :</p> <p>"Pernah, tapi sekarang sudah tidak ikut lagi. Karena kesehatan saya menurun, jadi sering pingsan saya memutuskan untuk tidak ikut lagi".</p> <p>K :</p> <p>"Sekarang sudah tidak ikut mas, lho wong bapak sudah ikut kok. Saya buat apa lagi harus ikut".</p>	<p>sudah tidak ikut lagi. Karena kesehatan saya menurun, jadi sering pingsan saya memutuskan untuk tidak ikut lagi".</p> <p>K :</p> <p>"Sekarang sudah tidak ikut mas, lho wong bapak sudah ikut kok. Saya buat apa lagi harus ikut".</p>	<p>sudah tidak ikut lagi. Karena kesehatan saya menurun, jadi sering pingsan saya memutuskan untuk tidak ikut lagi".</p> <p>K :</p> <p>"Sekarang sudah tidak ikut mas, lho wong bapak sudah ikut kok. Saya buat apa lagi harus ikut".</p>	
16.	<p>Apakah ibu tahu suami ikut KB?</p> <p>WS :</p> <p>"Tahu, dulu sempat minta persetujuan saya".</p> <p>A : "Ya tahu".</p> <p>S :</p> <p>"Ya tahu, wong dulu saya yang ngasih tahu".</p>	<p>WS :</p> <p>"Tahu, dulu sempat minta persetujuan saya".</p> <p>S :</p> <p>"Ya tahu, wong dulu saya yang ngasih tahu".</p> <p>K :</p>	<p>WS :</p> <p>"Tahu, dulu sempat minta persetujuan saya".</p> <p>S :</p> <p>"Ya tahu, wong dulu saya yang ngasih tahu".</p> <p>K :</p>	<p>Istri akseptor KB sudah mengetahui kalau suami mereka ikut KB.</p>

	K : "Dulu pas awal-awal bapak ikut itu saya nggak tahu, setelah 1 tahunan saya baru tahu".	"Dulu pas awal-awal bapak ikut itu saya nggak tahu, setelah 1 tahunan saya baru tahu".	"Dulu pas awal-awal bapak ikut itu saya nggak tahu, setelah 1 tahunan saya baru tahu".	
17.	Apakah suami ibu meminta izin terlebih dahulu sebelum mengikuti KB? WS : "Iya". A : "Dulu pas mau vasektomi kan ijin dulu sama saya". S : "Ya pasti izin saya". K : "Tidak izin, wong saya tahunya juga telat".	A : "Dulu pas mau vasektomi kan ijin dulu sama saya". S : "Ya pasti izin saya".	A : "Dulu pas mau vasektomi kan ijin dulu sama saya". S : "Ya pasti izin saya".	Istri akseptor KB pria sudah dimintai izin suami untuk ikut KB.
18.	Dari mana suami ibu mendapat informasi tentang KB pria? WS : "Dari RT kalau tidak salah"	A : "Dulu tahunya pas diklinik waktu itu nganter saya mau disedot diambil janinnya. Setelah itu ada dokter yang	A : "Dulu tahunya pas diklinik waktu itu nganter saya mau disedot diambil janinnya. Setelah itu ada dokter yang	Informasi KB pria diperoleh dari PLKB. Ada juga yang mendapatkan informasi dari klinik.

	<p>A :</p> <p>"Dulu tahunya pas diklinik waktu itu nganter saya mau disedot diambil janinnya. Setelah itu ada dokter yang masih tahu".</p> <p>S : "Dulu tahu dari PLKB".</p> <p>K : "Dari PLKB Kelurahan".</p>	<p>masih tahu".</p> <p>S : "Dulu tahu dari PLKB".</p> <p>K : "Dari PLKB Kelurahan".</p>	<p>masih tahu".</p> <p>S : "Dulu tahu dari PLKB".</p> <p>K : "Dari PLKB Kelurahan".</p>	
19.	<p>Sejak kapan suami ibu ikut KB?</p> <p>WS : "Sudah lama".</p> <p>A : "Tahun 2004 mas".</p> <p>S :</p> <p>"Kurang tahu persisnya kapan, seingat saya sudah sekitar 1 tahunan".</p> <p>K :</p> <p>"Sudah lama mas, seingat saya sih sudah 20 tahunan lebih".</p>	<p>A : "Tahun 2004 mas".</p> <p>K :</p> <p>"Sudah lama mas, seingat saya sih sudah 20 tahunan lebih".</p>	<p>A : "Tahun 2004 mas".</p> <p>K :</p> <p>"Sudah lama mas, seingat saya sih sudah 20 tahunan lebih".</p>	<p>Akseptor KB pria sudah ikut KB lebih dari 10 tahun yang lalu.</p>
20.	<p>Alat kontrasepsi apa yang</p>	<p>WS :</p>	<p>WS :</p>	<p>Alat kontrasepsi yang digunakan oleh akseptor</p>

	<p>digunakan suami ibu?</p> <p>WS :</p> <p>"Vasektomi, dulu pernah pakai kondom juga".</p> <p>A : "Vasektomi".</p> <p>S : "Kondom".</p> <p>K : "Vasektomi mas".</p>	<p>"Vasektomi, dulu pernah pakai kondom juga".</p> <p>A : "Vasektomi".</p> <p>S : "Kondom".</p> <p>K : "Vasektomi mas".</p>	<p>"Vasektomi, dulu pernah pakai kondom juga".</p> <p>A : "Vasektomi".</p> <p>S : "Kondom".</p> <p>K : "Vasektomi mas".</p>	<p>KB pria adalah vasektomi dan kondom</p>
21.	<p>Apakah ibu mendukung keputusan suami ibu dalam mengikuti KB pria? Mengapa?</p> <p>WS :</p> <p>"Mendukung sekali, kalau anaknya banyak kan biayanya juga banyak".</p> <p>A :</p> <p>"Mendukung sekali, kan <i>menakke</i> istri mas. Jadi gantian, dulu kan saya yang ikut KB, sekarang gantian suami yang KB".</p>	<p>WS :</p> <p>"Mendukung sekali, kalau anaknya banyak kan biayanya juga banyak".</p> <p>A :</p> <p>"Mendukung sekali, kan <i>menakke</i> istri mas. Jadi gantian, dulu kan saya yang ikut KB, sekarang gantian suami yang KB".</p>	<p>WS :</p> <p>"Mendukung sekali, kalau anaknya banyak kan biayanya juga banyak".</p> <p>A :</p> <p>"Mendukung sekali, kan <i>menakke</i> istri mas. Jadi gantian, dulu kan saya yang ikut KB, sekarang gantian suami yang KB".</p>	<p>Istri akseptor KB pria juga banyak yang mendukung suami mereka dalam mengikuti KB.</p>

	<p>suami yang KB".</p> <p>S :</p> <p>"Jelas saya mendukung karena secara kesehatan saya sendiri saya sudah tidak bisa ikut KB lagi".</p> <p>K :</p> <p>"Ya karena sudah terlanjur ikut ya saya mendukung saja. Wong ya saya juga <i>kepenak</i> sudah <i>nggak kebrojolan</i> lagi".</p>	<p>S :</p> <p>"Jelas saya mendukung karena secara kesehatan saya sendiri saya sudah tidak bisa ikut KB lagi".</p>	<p>S :</p> <p>"Jelas saya mendukung karena secara kesehatan saya sendiri saya sudah tidak bisa ikut KB lagi".</p>	
--	--	---	---	--

Lampiran 10.

Dokumentasi

Daftar Akseptor KB

No.	Nama	Usia	Alat Kontrasepsi
1.	Sarijan	62 tahun	Vasektomi
2.	Nardi	58 tahun	Vasektomi
3.	Kardi	48 tahun	Vasektomi
4.	Sukarmin	55 tahun	Vasektomi
5.	Waluyo	52 tahun	Vasektomi
6.	Suharjo	tahun	Vasektomi
7.	Suprpto	tahun	Vasektomi
8.	Amir	tahun	Vasektomi
9.	Wiji	tahun	Vasektomi
10.	Sutrisno	tahun	Vasektomi
11.	Agung	tahun	Vasektomi
12.	Harmanto	63 tahun	Vasektomi
13.	Haryanto	tahun	Vasektomi
14.	Joko	tahun	Vasektomi
15.	Wahyu P.	38 tahun	Kondom
16.	Hari	43 tahun	Kondom
17.	Sutino	45 tahun	Kondom
18.	Suryanto	tahun	Kondom
19.	Budi	tahun	Kondom
20.	Bowo	tahun	Kondom

MONOGRAFI KELURAHAN
KELURAHAN: GAYAM KECAMATAN: SUKOHARJO
BULAN : FEBRUARI 2017

LUAS DAERAH WILAYAH KELURAHAN

01	<u>LUAS DAERAH WILAYAH KELURAHAN</u>	203.0650	06	<u>PANJANG JALAN DAN JEMBATAN</u>	Rusak –	9.3	<u>Jumlah Sarana Ibadah</u>	
	1.1. TANAH SAWAH	90.1250		1. Jalan Kelas I : 3,5 Km	-		a. Masjid	22 buah
	1. Irigasi Teknis	-		2. Jalan Kelas II : 1 Km	-		b. Gereja	2 buah
	2. Irigasi Setengah Teknis	-		3. Jalan Kelas III A : -	-		c. Kuil	-
	3. Sederhana	-		4. Jalan Kelas IV : -	-		d. Surau/Mushola	12 buah
	4. Tadahnungan	-		5. Jalan Desa Aspal : 20 Km	Belum aspal: 1 Km	9.4	<u>Tempat Hiburan</u>	
	1.2. TANAH KERING	86,1220	07	<u>SARANA PEREKONOMIAN</u>			a. Bioskop	1
	1. Pekarangan, Bangunan dll.	-		7.1. Jumlah Pasar	-		b. Wayang orang	-
	2. Tegalan	-		a. Umum	-		c. Sandiwara	-
	3. Padang gembala	-		b. Ikan	-		d. Tempat Rekreasi Alam	-
	4. Tambak / Kolam	-		c. Hewan	-		e. Tempat Rekreasi Sejarah	-
	5. Rawa	-		7.2. Jumlah BKD/Kios, Warung	152	9.5	<u>Sarana Kesehatan</u>	
	6. Perkebunan Negara/Swasta	26.8180		7.3. Jumlah KUD/BUUD	3		a. Rumah Sakit	1 buah, T. Tidur : 194
	7. Lain-lain (sungai, jalan, kuburan, dll)	-		7.4. Jumlah Koperasi/Simpan pinjam	1		b. Rumah Sakit Bersalin	3 buah, T. Tidur : 20
			7.5	<u>Jumlah Perusahaannya / USAHA</u>			c. BKIA / Pos Kesehatan	2 buah
02	<u>BANYAKNYA</u>	16		a. Industri	-		d. Puskesmas	-
	2.1. Dukuh	14		b. Besar dan Sedang	-		e. Dokter	19
	2.2. RW / Rukun Warga	43		c. Kecil	-		f. Bidan	7
	2.3. RT / Rukun Tetangga	-		d. Rumahtangga	14		g. Perawat	15
03	<u>SARANA PEMERINTAH KELURAHAN</u>	1 buah		e. Perhotelan	1		h. Dukun Bayi	2
	3.1. Balai Kelurahan	1 buah		f. Rumah / Warung Makan	8	10	<u>Pembangunan</u>	2.146
	3.2. Kantor Kelurahan	12.5760 Ha.		g. Perdagangan	19		10.1. Pembangunan fisik	
	3.3. Tanah Kas Kelurahan	12.5760 Ha.		h. Angkutan	3		a. Biayadari Pusat	-
	3.4. Sawah	-		i. Lain-lain	8		b. Biayadari Propinsi	-
	3.5. Kering	-					c. Biayadari Kabupaten	-
04	<u>PRASARANA PENGAIRAN YANG ADA</u>	-	08.	<u>BANYAKNYA RUMAH PENDUDUK</u>	1.526		d. Biaya Swadaya	-
	4.1. Waduk	-		8.1. Dinding terbuat dari Bangunan Permanen	-		10.2. Pembangunan non fisik	-
	a. Baik	-		8.2. Rumah semi permanen	312			-
	b. Rusak dapat dipakai	-		8.3. Rumah terbuat dari Kayu	14			-
	c. Rusak berat	-		8.4. Rumah terbuat dari bambu, bahan lainnya	-			-
	4.2. D a m	12.5760 Ha.	09.	<u>SARANA SOSIAL BUDAYA</u>				-
	4.3. Pengairan Teknis	-		9.1. Jumlah Sekolah				
	4.4. Pengairan dengan pompa	-		a. TK	: 6 buah, Guru 22 Murid			
05	<u>SARANA KAPAL / PERAHU</u>	-		b. S D	: 4 buah, Guru 65 Murid			
	5.1. Kapal	-		c. SLTP	: 1 buah, Guru 50 Murid			
	5.2. Perahu	-		d. SLTA Umum	: 1 buah, Guru 49 Murid			
				e. SLTA Kejuruan	: -			
				f. Akademi / PT	: -			
				9.2. Kursus	: -			

Gayam, 06 Maret 2017
LURAH GAYAM
KECAMATAN SUKOHARJO

HAVID DANANG P.W., SH.MH.
Penata
NIP. 19841107 201001 1 023

1. JumlahKepalaKeluarga : 2.819 KK

1.1. Pendudukberdasarkankelompokumur :

KelompokUmur	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
0 – 4	538	586	1.124
5 – 9	435	452	887
10 – 14	485	500	985
15 – 19	479	517	996
20 – 24	523	538	1.061
25 – 29	529	552	1.081
30 – 39	586	603	1.189
40 – 49	563	575	1.138
50 – 59	530	568	1.098
60 +	290	304	594
Jumlah	4.958	5.195	10.153

1.2. Mata Pencapaian (Bagiumur 10 tahunkeatas)

1. Petansendiri	: 688 orang	
2. BuruhTani	: 135	
3. Nelayan	: -	
4. Pengusaha	: 17	Lain-lain: 2.681
5. BuruhIndustri	: 133	
6. BuruhBangunan	: 57	
7. Pedagang	: 100	
8. Pengangkutan	: 25	
9. Pegawai Negeri Sipil/ABRI	: 840	
10. Pensiunan	: 47	

1.3. Penduduk (Menurut Pendidikan umur 5 tahun ke atas)

1. Tamat Akademi/Perguruan Tinggi	: 831 orang
2. Tamatan SLTA	: 1.423
3. Tamatan SLTP	: 1.599
4. Tamatan SD	: 1.982
5. Tidak Tamat SD	: 874
6. Belum Tamat SD	: 1.328
7. Tidak Sekolah	: 587

1.4. MutasiPenduduk

MUTASI	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH
1. Pindah	4	7	11
2. Datang	3	6	9
3. Lahir	5	11	16
4. Mati	-	1	1

1.5. AGAMA

Islam	: 9.369 orang
Kristen	: 304 orang
Kristen Protestan	: 289 orang
Budha	: - orang
Hindu	: 5 orang

1.6. Banyaknya Kejadian :

1. Nikah	: 6
2. Talak/Cerai	: -
3. Rujuk	: -

1.7. Jumlah Akseptor KB

1. I U D	: 382	Suntik	: 707
2. MOW/MOP	: 188	Pil	: 145
3. Implan	: 76	Kondom	: 6

2.1. Jumlah Hewan Besar dan Kecil

1. Sapi Perah	: - ekor
2. Sapi Biasa	: 123 ekor
3. Kerbau	: - ekor
4. Kambing/ Domba	: 78 ekor
5. Kuda	: - ekor
6. Babi	: - ekor
7. Ayam Kampung	: 970 ekor
8. Ayam Ras	: 1.007 ekor
9. Itik	: - ekor
10. Angsa	: - ekor

2.2. Luas dan Produksi Tanaman Utama

a. Tanaman Utama

Jenis Tanaman	Luas	Rata-rata Prod.	Jml. produksi
1. Padi	: 90.125	:	:
2. Jagung	:	:	:
3. Ketela Pohon	:	:	:
4. Kacang tanah	:	:	:
5. Ketela rambat	:	:	:
6. Lain-lain	:	:	:

Jenis	Produktifitas		
	Berproduksi	TdkProduk	-
a. Cengkeh	-	-	-
b. Padi	-	-	-
c. Tembakau	-	-	-
d. Kelapa	-	-	-
e. Kopi	-	-	-
f. Coklat	-	-	-
g.	-	-	-
	-	-	-

2.3. Jumlah Sarana Transportasi Dan Komunikasi

1. Televisi/Radio	: 2.176 / 1.984 buah
2. Sepeda Motor/Sepeda	: 1.443 / 1.062 buah
3. Mobil Dinas/Pribadi	: 29 / 247 buah
4. Mobil Taksi, Colt	: - / 21 buah
5. Bus / Truk	: 50 / 18 buah
6. Dokar / Andong	: -
7. Gerobakdorong	: 45 buah
8. Becak	: 23 buah

2.4. Jumlah Kejadian Kriminal

1. Pencurian	: - Kejadian,	Kerugian: Rp -
2. Perampokan	: - Kejadian,	Kerugian: Rp -
3. Pembunuhan	: - Kejadian	
4. Pemerkosaan	: - Kejadian	

2.5. Penduduk WNA dan WNI Keturunan

a. WNA

No	Keturunan	Dewasa	Anak
1.	Cina	-	-
2.	Arab	-	-
3.	Belanda	-	-
4.	Lainnya	-	-
	Jumlah	-	-

b. WNI Keturunan

No	Keturunan	Dewasa		Anak	
		L	P	L	P
1.	Cina	10	23	10	12
2.	Lainnya	-	-	-	-
	Jumlah	10	23	10	12

LAPORAN BULANAN KELURAHAN

KELURAHAN : GAYAM
 KECAMATAN : SUKOHARJO
 LAPORAN BULAN : FEBRUARI 2017

NO	PERINCIAN	Warga Negara Indonesia		Orang Asing		J u m l a h		
		Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Pendudukawalbulan	4.954	5.186	-	-	4.954	5.186	10.140
2	KelahiranBulanini	5	11	-	-	5	11	16
3	KematianBulanini	-	1	-	-	-	1	1
4	Pendatangbulanini	3	6	-	-	3	6	39
5	PindahBulanini	4	7	-	-	4	7	11
6	Pendudukakhirbulanini	4.958	5.195	-	-	4.958	5.195	10.153

PERINCIAN PINDAH

NO	KETERANGAN	L	P	L + P
1	PindahkeluarDesa/Kelurahan	-	2	2
2	PindahkeluarKecamatan	-	3	3
3	PindahkeluarKabupaten/Kota	2	1	3
4	PindahkeluarPropinsi	2	1	3
	JUMLAH	4	7	11

Gayam, 06 Maret 2017
 LURAH GAYAM
 KECAMATAN SUKOHARJO

HAVID DANANG P.W., SH.MH.

Penata
 NIP. 19841107 201001 1 023

**PEMERINTAH KABUPATEN
SUKOHARJO**

LAPORAN BULANAN DESA / KELURAHAN

NKRI + Orang Asing

**KELURAHAN : GAYAM
KECAMATAN : SUKOHARJO
LAPORAN BULAN : FEBRUARI 2017**

No.	KELURAHAN	L / P	0 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 +	Jumlah
	GAYAM	L	538	435	485	479	523	529	586	563	530	290	4.958
		P	586	452	500	517	538	552	603	575	568	304	5.196
	Jumlah		1.124	887	985	996	1.061	1.081	1.189	1.138	1.098	594	10.153

Gayam, 06 Maret 2017
LURAH GAYAM
KECAMATAN SUKOHARJO

HAVID DANANG P.W., SH.MH.
Penata
NIP. 19841107 201001 1 023

DATA KEPENDUDUKAN

KELURAHAN : G A Y A M
KABUPATEN : SUKOHARJO
BULAN : FEBRUARI 2017

NO	KELURAHAN	JUMLAH PENDUDUK YANG WAJIB K T P							KET
		W N I			W N A			WNI +WNA	
		L	P	L + P	L	P	L + P	L + P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	GAYAM	3.571	3.687	7.258	-	-	-	7.258	-

Gayam, 06 Maret 2017

LURAH GAYAM
 KECAMATAN SUKOHARJO
 KABUPATEN SUKOHARJO

HAVID DANANG P.W., SH.MH.

Penata
 NIP. 19841107 201001 1 023

KELURAHAN : GAYAM
KECAMATAN : SUKOHARJO
KABUPATEN : SUKOHARJO
BULAN : FEBRUARI 2017

NO	KELURAHAN	JUMLAH KEPALA KELUARGA							KET
		W N I			W N A			L + P	
		L	P	L + P	L	P	L + P		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Kel. Gayam	2.361	458	2.819	-	-	-	2.819	

Gayam, 06 Maret 2017

LURAH GAYAM
 KECAMATAN SUKOHARJO
 KABUPATEN SUKOHARJO

HAVID DANANG P.W., SH.MH.
 Penata
 NIP. 19841107 201001 1 023

DATA KEPENDUDUKAN
KELURAHAN GAYAM KECAMATAN SUKOHARJO
BULAN : FEBRUARI 2017

NO	KELURAHAN	JUMLAH PENDUDUK																				JML 5+14+23	
		WNI ASLI			WNI KETURUNAN								W N A										
		L	P	JML 3+4	CINA		ARAB		BELANDA		LAINNYA		JML 6-13	CINA		ARAB		BELANDA		LAINNYA			JML 15- 22
					L	P	L	P	L	P	L	P		L	P	L	P	L	P	L	P		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
	GAYAM	4.958	5.143	10.101	20	32	-	-	-	-	-	-	52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10.153

Gayam, 06 Maret 2017

LURAH GAYAM
KECAMATAN SUKOHARJO
KABUPATEN SUKOHARJO

HAVID DANANG P.W., SH.MH.

Penata
NIP. 19841107 201001 1 023

DATA KEPENDUDUKAN

KELURAHAN : GAYAM
KECAMATAN : SUKOHARJO
KABUPATEN : SUKOHARJO
TRI BULAN II : FEBRUARI 2017

NO	KELURAHAN	JUMLAH PENDUDUK YANG DATANG																									
		WARGA NEGARA INDONESIA								WARGA NEGARA ASING								WARGA WNI DAN WNA									
		LAKI-LAKI				PEREMPUAN				LAKI-LAKI				PEREMPUAN				LAKI-LAKI				PEREMPUAN					
		A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	
1.	GAYAM	1	1	2	-	3	2	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

KETERANGAN : A. Datang antar Kecamatan masih dalam satu Kabupaten
 B. Datang antar Kabupaten masih dalam satu Propinsi
 C. Datang antar Propinsi
 D. Datang dari Luar Negeri

NO	KELURAHAN	JUMLAH PENDUDUK YANG PINDAH																										KET
		WARGA NEGARA INDONESIA								WARGA NEGARA ASING								WARGA WNI DAN WNA										
		LAKI-LAKI				PEREMPUAN				LAKI-LAKI				PEREMPUAN				LAKI-LAKI					PEREMPUAN					
		A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27		
1.	GAYAM	4	2	2	-	5	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

KETERANGAN : A. Pindah antar Kecamatan masih dalam satu Kabupaten
 B. Pindah antar Kabupaten masih dalam satu Propinsi
 C. Pindah antar Propinsi
 D. Pindah dari Luar Negeri

Gayam, 06 Maret 2017
 LURAH GAYAM
 KECAMATAN SUKOHARJO

HAVID DANANG P.W., SH.MH.
 Penata
 NIP. 19841107 201001 1 023

LAPORAN KEPENDUDUKAN

KELURAHAN : GAYAM
KECAMATAN : SUKOHARJO
KABUPATEN : SUKOHARJO
BULAN : FEBRUARI 2017

NO	KELURAHAN	Penduduk Awal bulan			Lahir bulan ini			Mati bulan ini			Datang bulan ini			Pindah bulan ini			Penduduk Akhir bulan		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1.	Gayam	4.954	5.186	10.140	5	11	16	-	1	1	3	6	9	4	7	11	4.958	5.195	10.153

Gayam, 06 Maret 2017
 LURAH GAYAM
 KECAMATAN SUKOHARJO

HAVID DANANG P.W., SH.MH.
 Penata
 NIP. 19841107 201001 1 023

Model A. 13.

NO	TGL PENCATATAN	KELURAHAN	JUMLAH AWAL		PENDUDUK MENURUT									
			L	P	PENDIDIKAN					MATA PENCAHARIAN				
					TK	SD	SLTP	SLTA	P T	TANI	DAGANG	PNS	ABRI	SWASTA
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.	31 Desember 2016	G A Y A M	4.918	5.125	126	2278	1781	1687	1098	689	104	840	77	963

PENDUDUK MENURUT							M U T A S I								JUMLAH AKHIR		KETERA NGAN
A G A M A					WARGA NEGARA		LAHIR		MATI		DATANG		PINDAH				
ISLAM	KATHOLIK	PROTESTAN	HINDU	BUDHA	WNI	WNA	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33
9.537	301	290	5	20	10.153	-	5	11	-	1	3	6	4	7	4.958	5.195	10.153

Gayam, 06 Maret 2017
LURAH GAYAM
KECAMATAN SUKOHARJO

HAVID DANANG P.W., SH.MH.
Penata
NIP. 19841107 201001 1 023